

Laura Selkäinaho ja Maija Rantala

**”JOSKUS HALUAA VAA UNOHTAA MITEN KAUHEESTI
MASENTAA”**

**Niva-Kaijan koulun 8. – ja 9. luokan oppilaiden päihteiden käyttö ja
päihdeneuvonta**

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Marraskuu 2016**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Marraskuu 2016	Tekijä/tekijät Laura Selkäinaho ja Maija Rantala
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn nimi ”JOSKUS HALUAA VAA UNOHTAA MITEN KAUHEESTI MASENTAA” Niva-Kaijan koulun 8.- ja 9. luokan oppilaiden päihteiden käyttö ja päihdeneuvonta		
Työn ohjaaja Leena Raudaskoski		Sivumäärä 59 + 2
Työelämäohjaaja Toni Kainu		
<p>Tämä opinnäytetyö on tehty kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda tietoa Niva-Kaijan yläkoulun 8.- ja 9. luokkalaisten päihteiden käytöstä ja Niva-Kaijan koululla järjestettävästä päihdeneuvonnasta. Tavoitteena oli saada realistinen kuva siitä, vastaako koulun päihdeneuvonta nuorten tarpeisiin ja odotuksiin. Tutkimustulokset antavat tärkeää tietoa kuinka päihdeneuvontaa voitaisiin jatkossa kehittää niin Niva-Kaijan koululla, kuin myös muilla yläkouluilla.</p> <p>Teoreettinen osuus opinnäytetyössä käsittelee päihteitä ja nuoruutta. Kerroimme tämän hetken yleisimmistä päihteistä: mitä ne ovat ja niiden vaikutuksista nuoreen. Käsittelimme opinnäytetyössämme kattavasti myös päihdeneuvontaa. Määrittelimme mitä päihdeneuvonta yleisesti on, missä ja miten sitä järjestetään ja kuinka se on vuosien varrella kehittynyt. Teoreettisen tiedon pohjalta loimme kyselylomakkeen Webropol-palvelun avulla ja kävimme Niva-Kaijan koululla täyttämässä sen 8.- ja 9. luokan oppilailla. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja siihen vastasi 109 nuorta. Lomake sisälsi yhdeksän päihteiden käyttöön liittyvää kysymystä ja kahdeksan päihdeneuvontaan liittyvää kysymystä. Lisäksi Niva-Kaijan koulun osalle henkilökunnasta tehtiin kyselylomake, jonka kysymykset koskivat päihdeneuvontaa. Näin pääsimme vertailemaan koulun oppilaiden ja henkilökunnan mielipiteitä, ja tekemään näiden perusteella johtopäätöksiä.</p> <p>Opinnäytetyön johtopäätös-osiossa tarkastelimme kyselyiden vastauksia tietoperustaan pohjautuen. Tutkimustuloksista voimme päätellä, että suurin osa 8.- ja 9. luokkalaisista pitäytyi täysin päihteiden käytöstä. Yllättävää oli se, kuinka nuoret kuitenkin hyväksyvät päihteiden käytön hyvinkin suvaitsevaisesti. Nuoret käyttivät päihteitä, koska kaveritkin käyttivät, oman halun ja mielenkiinnon vuoksi, sekä tukahduttaakseen negatiivisia tunteitaan. Nuoret olivat sitä mieltä, että tupakkaa ja alkoholia on erittäin helppoa saada hankittua alaikäisenä. Alaikäiset saavat yleisimmin näitä hankittua täysi-ikäisten kavereidensa kautta. Päihdeneuvonnan sisältöön oltiin pääosin tyytyväisiä. Nuorten ja henkilökunnan mielestä päihdeneuvontaa on riittävästi. Kuitenkin koululle toivottiin jonkin verran lisää esimerkiksi koulun ulkopuolisia vierailijoita keskustelemaan päihteistä ja niiden vaaroista.</p> <p>Lopuksi pohdimme opinnäytetyötä kokonaisuutena, sekä omaa oppimistamme opinnäytetyön aikana.</p>		

Asiasanat

Huumausaineet, Niva-Kaijan koulu, nuoret, päihdeneuvonta, päihteet

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date November 2016	Author Laura Selkäinaho, Maija Rantala
Degree programme Social Services		
Name of thesis “SOMETIMES I JUST WANT TO FORGET HOW TERRIBLY IT DEPRESSES” 8th and 9th graders’ substance abuse and substance abuse counseling at the Niva-Kaija Junior High School		
Instructor Leena Raudaskoski		Pages 59 + 2
Supervisor Toni Kainu		
<p>This thesis was prepared using the quantitative research method. The research was done in cooperation with Niva-Kaija Junior High School. The purpose of the thesis was to bring new information about the 8th and 9th graders’ substance abuse and their substance abuse awareness. Our objective was to get realistic and comprehensive picture how much young use drugs and is the school's substance abuse awareness program as the school's students and staff expect of it. We also want to create a guide, which facilitate school's substance abuse awareness in the future.</p> <p>The theoretical part of the thesis handles substance abuse and youth. We talk about the most common drugs at the moment and how they affect young. In our thesis we consider comprehensively what substance abuse awareness is, where and where and how it is organized, and how it has evolved over the years.</p> <p>Research was carried out with questionnaires. We created this form with Webropol-services. Responding to the inquiry was completely voluntary. A total of 109 students responded to the inquiry. This particular form included nine questions related to substance abuse and eight questions related to substance abuse awareness. In addition we made a smaller questionnaire for the school's staff. That questionnaire had questions related about school's substance abuse awareness. This is how we were able to compare students' and staff's answers.</p> <p>In the conclusion section we examine the questionnaire’s answers based on theory. We can conclude from the research results that the majority of students do not use drugs. However, it was surprising that young people still approve of using drugs. Usually young people use drugs because their friends use them too, because they themselves want to use them, or because they do not want to feel their negative feelings. The respondents were pleased with the substance abuse awareness. Both the young and the staff were of the opinion that there was sufficient substance abuse awareness. Some respondents hoped for more guest speakers to the school.</p> <p>In the end we will discuss our thesis in its entirety. We describe our own learning during this journey.</p>		
Key words Drugs, Niva-Kaija’s Junior High School, substance abuse, substance abuse awareness, young		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUSPROSESSIN ETENEMINEN.....	4
2.1 Tutkimusprosessin eteneminen	5
2.2 Aikaisemmat tutkimukset	6
3 PÄIHTEET JA NUORUUS	8
3.1 Tupakka	10
3.2 Nuuska.....	11
3.3 Alkoholi.....	13
3.4 Huumausaineet	15
3.4.1 Kannabis	16
3.4.2 Opiaatit.....	17
3.4.3 Amfetamiinit.....	18
3.4.4 Ekstaasi.....	19
3.4.5 Kokaiini.....	20
3.4.6 LSD.....	22
3.4.7 Haisteltavat aineet.....	22
3.4.8 Alkoholi ja lääkkeet yhdessä.....	23
4 PÄIHDENEUVONTA	25
4.1 Eettiset periaatteet	26
4.2 Päihdeneuvonta koulussa	27
4.3 Kouluterveyskysely.....	29
5 TUTKIMUSTULOSTEN ANALYSOINTI	31
5.1 Pähteiden käyttäminen	31
5.2 Nuorten ajatuksia päihteistä	35
5.3 Niva-Kaijan koulun päihdeneuvonta.....	37
5.4 Henkilökunnan ajatukset päihdeneuvonnasta	41
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	44
7 POHDINTA.....	51
LÄHTEET.....	54

LIITTEET

LIITE 1 Nuorten kyselylomake

LIITE 2 Henkilökunnan kyselylomake

KUVIOT

KUVIO 1	32
KUVIO 2	33
KUVIO 3	38
KUVIO 4	39
KUVIO 5	39
KUVIO 6	40
KUVIO 7	42
KUVIO 8	43

TAULUKOT

TAULUKKO 1	32
TAULUKKO 2	33
TAULUKKO 3	34
TAULUKKO 4	35
TAULUKKO 5	36
TAULUKKO 6	36
TAULUKKO 7	37

1 JOHDANTO

Päihteet kiinnostavat ja kiehtovat nuoria siksi, kun ne ovat nuorilta kiellettyjä. Päihteet kuvastavat aikuisten maailmaa, sekä aikuisille sallittua valinnanvapautta. Nuori elää hetkessä - päihteitä tekee mieli kokeilla, mutta välillä kokeilun vaarat jäävät kuitenkin unohduksiin, sillä nuori ei osaa välttämättä aina ajatella päihdekokeilunsa seurauksia. Tämän takia nuorille tuleekin kertoa päihteiden vaaroista ja riskeistä mahdollisimman totuudenmukaisesti. (Mielenterveystalo, 2016.) Päihdekokeilut ovat nuorilla hyvin tavallisia. Alkoholi ja tupakka ovat suomalaisnuorten yleisimmin käyttämät päihteet. Nuoren päihdehäiriö alkaa yleensä kehittyä 14-15-vuotiaana. Päihdehäiriöstä on kysymys, kun päihteet alkavat hallita nuoren elämää. Nuoren päihdeongelman mahdollisimman varhainen tunnistaminen on erittäin tärkeää, sillä tällöin ongelmiin voidaan vaikuttaa helpommin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2014.)

Opinnäytetyössämme tutkimme nuorten päihteiden käyttöä, joka on erittäin ajankohtainen ongelma. Tavoitteenamme oli saada lisää tarkempaa tietoa siitä, kuinka paljon pienellä paikkakunnalla nuoriso käyttää päihteitä, ja mitä päihteitä. Lisäsimme kyselyymme tarkentavia kysymyksiä esimerkiksi siitä, onko nuorten mielestä Nivalassa helppoa saada alaikäisenä päihteitä ja kuka nuorelle yleensä päihteitä hankkii. Pyrimme kuitenkin saamaan opinnäytetyömme eroamaan muista nuorten päihteiden käyttöön tehdyistä tutkimuksista, joten liitimme päihdeneuvonnan tutkimisen osaksi sitä. Työmme tarkoituksena oli myös saada selville, millaista päihdeneuvontaa nuoret saavat; missä sitä tapahtuu, kenen toimesta ja mitä mieltä he itse ovat siitä. Kyselyssämme nuoret saivat myöskin itse kertoa millaista päihdeneuvontaa he kaipaisivat koululle.

Käytämme tutkimuksessamme termiä päihdeneuvonta, sanan päihdevalistus sijaan. Koemme, että päihdevalistus on liian voimakas sana käytettäväksi, etenkin juuri nuorten kanssa työskenneltäessä. Se aiheuttaa nuorilla helposti negatiivisen suhtautumisen asiaan.

Pyrimme siihen, että nuoret suhtautuisivat mahdollisimman avoimesti tutkimukseemme ja kyselyyymme.

Opinnäytetyömme tutkimusongelmat jaoinme pääongelmiin ja alaongelmiin. Pääongelmia opinnäytetyössämme on kaksi ja molempiin pääongelmiin liittyy kaksi alaongelmaa.

1. Kuinka paljon Nivalan 8. ja 9. –luokkalaiset käyttävät päihteitä?
 - Mitä päihteitä nuoret käyttävät?
 - Mistä nuoret saavat päihteitä?
2. Millaista päihdeneuvontaa 8. ja 9. –luokkalaiset saavat koulussa?
 - Onko päihdeneuvontaa riittävästi?
 - Miten nuoret kehittäisivät päihdeneuvontaa koulussa?

Valmiin opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa Niva-Kaijan koululle päihdeneuvonnan suunnitteluun. Tutkimusongelmat antavat koululle tietoa millaisia päihteitä nuoret tällä hetkellä käyttävät ja mistä he niitä saavat hankittua. Pyrimme myös saamaan selville, miten nuoret itse kehittäisivät koulun päihdeneuvontaa. Laajensimme hieman opinnäytetyötämme, ja päätimme kysyä koulun henkilökunnan mielipiteitä koulun päihdeneuvontaan liittyen. Näin saimme tutkimukseemme laajuutta, sekä erilaisia näkökulmia, joiden pohjalta pohtia, vertailla ja analysoida tutkimustuloksia.

Yhteistyökumppanina meillä toimi Niva-Kaijan koulu. Kyseinen koulu vastaa Nivalan yläluokkien (7.-9.lk) opetuksesta. (Nivalan kaupunki, 2016.) Koulu sijaitsee Kalliontiellä, lähellä Nivalan keskustaa. Tällä hetkellä oppilaita koulussa on 491 ja henkilökuntaa 60. Niva-Kaijan koulun tehtävänä on antaa kaikille koulun oppilaille sellaisia tiedollisia ja taidollisia valmiuksia, joita tarvitaan opiskelussa, yhteiskunnassa ja elämässä. Koulu tekee tiivistä yhteistyötä oppilaiden kotien välillä, ja tällä pyritään luomaan vakaa pohja nuoren kasville ja kehitykselle. Niva-Kaijan koulu tarjoaa nuorelle mielekkään oppimisympäristön, jossa nuoren kokonaisvaltainen hyvinvointi tulee huomioiduksi. Kyseisessä koulussa panostetaan

oppilashuoltoon eri menetelmin. Sitä harjoitetaan niin yksilökohtaisesti kuin myöskin yhteisöllisesti. Oppilashuollon tavoitteena on luoda turvallinen ja terve oppimisympäristö, jossa jokaisen oppilaan on hyvä ja helppo työskennellä. Se tukee oppilaiden oppimista ja koulunkäyntiä, sekä auttaa heitä jaksamaan erilaisissa elämäntilanteissa. (Niva-Kaijan lukuvuositedote, 2013.)

Nuorten päihteiden käyttöä on viime vuosina tutkittu suhteellisen paljon. Esimerkiksi Julkarin, joka on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yhteinen avoin julkaisuarkisto, sivuilta löytyy päihdetutkimuksia kohdistuen nuorisoon. Lisäksi Suomessa yläasteikäisillä täytätetään tasaisin väliajoin valtakunnallinen kouluterveyskysely, jossa on myös kysymyksiä päihteisiin liittyen. Theseuksesta voi myös löytää useamman aiheeseen viittaavan opinnäytetyön. Kuitenkin opinnäytetyöstämme muihin verrattuna erilainen tekee se, että siinä tutkitaan Nivalan yläasteen käyttämiä päihdeneuvonnan keinoja, sekä sitä miten näitä voitaisiin kehittää. Lisäksi olemme ottaneet koulun henkilökunnan mielipiteet huomioon tutkimuksessamme.

Saimme idean opinnäytetyön aiheeseen henkilökohtaisesta kiinnostuksestamme koulumaailmaan, päihdetyöhön ja nuorisotyöhön. Halusimme tehdä opinnäytetyön, josta on hyötyä myös muille kuin meille, siispä päätimme kysyä Niva-Kaijan koululta, olisiko heillä tarvetta tutkimuksellemme, ja he vastasivat myöntävästi. Olemme molemmat kotoisin Nivalasta, ja käyneet kyseistä yläastetta, niin oli erittäin luontevaa ja sujuvaa lähteä tekemään opinnäytetyötä juuri sinne. Myöskin aiheen ajankohtaisuus oli yksi syy, jonka vuoksi lähdimme tutkimaan tätä aihealuetta.

2 TUTKIMUSMENETELMÄ

Opinnäytetyömme on tehty kvantitatiivisella, eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Se antaa kuvan muuttujien välisistä eroista. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa esimerkiksi kysymyksiin paljonko ja kuinka usein? Tästä johtuen se on tutkimustapa, jossa vastauksia käsitellään numeroiden avulla, numeerisesti. Tärkeimmät tiedot selitetään myös sanallisesti, miten eri muuttujat liittyvät toisiinsa ja eroavat toisistaan. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on yleistä, että vastaajien määrä on suuri. (Vilkka 2007, 13-17.) Meidän tutkimukseen vastasi yhteensä 109 oppilasta ja 7 päihdeneuvontaa antavaa työntekijää, joista osa oli opettajia ja osa oppilashuollon työntekijöitä. Valitsimme empiirisen osuuden keräämistavaksi kyselylomakkeen.

Opinnäytetyömme tutkimustulokset koostuvat Niva-Kaijan koulun 8. ja 9. – luokkalaisten sekä Niva-Kaijan koulun henkilökunnan Webropol-kyselyohjelmalla kysytyjen kysymysten vastauksista. Kysely sopii aineiston keräämistavaksi esimerkiksi silloin, kun vastaajia on paljon ja kysymykset ovat henkilökohtaisia (Vilkka 2007, 28). Kyselyymme vastaavat nuoret olivat alaikäisiä, joten uskomme, että saimme paremmin totuudenmukaiset vastaukset päihteiden käyttöön liittyvistä kysymyksistä kerättyä anonymilla kyselyllä, kuin jos olisimme tehneet kahdenkeskisiä haastatteluita. Nuoret voivat näin luottaa, ettemme pysty tunnistamaan heitä vastausten perusteella.

Opinnäytetyössämme pääpaino on oppilaiden antamilla vastauksilla ja henkilökunnalle tehdyllä kyselyllä halusimme saada tukea ja vertailua nuorten vastauksiin koulun päihdeneuvonnasta. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja siihen sai vastata täysin anonymisti. Nuorille suunnattu kyselylomakkeemme oli pääpainoltaan strukturoitu. Strukturointi tarkoittaa, että kyselylomakkeen kysymykset ja vastausvaihtoehdot on valmiiksi annettu ja kaikille samanlaiset. Kysymykset ja vastaukset on myös muotoiltu niin, että kaikki ymmärtävät ne samalla tavalla. (Vilkka 2007, 14-15.) Osassa kysymyksistä oli vastausvaihtoehtona jotain

muuta, mitä, mikä antaa vastaajalle mahdollisuuden kertoa, jos vastausvaihtoehdoista ei löydy itselle sopivaa vastausta. Henkilökunnalle suunnatussa pienemmässä kyselyssä pääpainona olivat avoimet kysymykset, jossa vastaaja sai itse kirjoittaa omin sanoin vastauksen.

Kyselylomakkeista teimme mahdollisimman selkeät ja erityisesti nuorten kohdalla oli tärkeä muotoilla kysymykset niin, että nuoret jaksaisivat ja heitä kiinnostaisi vastata kaikkiin 19 kysymykseen. Strukturointi auttoi tässä, kyselyyn voitiin vastata nopeasti, eikä se tuntunut niin pitkältä, kun vastausvaihtoehdot oli valmiiksi annettu. Henkilökunnan kyselyssä oli vain viisi kysymystä, joten mielestämme avoimet kysymykset, joissa vastausta pystyi kuvailemaan ja pohtimaan tarkemmin sopivat hyvin siihen. Myös nuorten kyselyssä oli yksi avoin kysymys, johon nuoret saivat halutessaan kertoa tarkemmin ajatuksiaan liittyen päihteisiin ja päihdeneuvontaan. Mielestämme kvantitatiivinen lähestymistapa oli tutkimuksellemme sopiva. Saimme helposti kerättyä vastauksia monenlaisiin asioihin ja saimme myös kerättyä laajan tutkimusaineiston.

2.1 Tutkimusprosessin eteneminen

Opinnäytetyömme lähti etenemään tiiviillä ja perusteellisella suunnittelulla. Olimme jo käyneet opinnäytetyöseminaarissa keväällä 2015 esittelemässä sen hetkisen opinnäytetyön suunnitelmamme. Ajattelimme, että olisimme tutkineet kaltoinkohtelun vaikutuksia Niva-Kaijan koulun oppilaiden elämän eri osa-alueisiin, mutta aihe oli hyvin laaja ja haastava, emmekä saaneet kerättyä harjoituskyselyllä tarpeeksi vastauksia kaltoinkohtelusta. Tämän takia lähdimmekin suunnittelemaan opinnäytetyötämme toimivammaksi. Saimme idean kohdentaa opinnäytetyö nuorten päihteiden käyttöön mediasta, koska päihteiden käyttö on tällä hetkellä erittäin paljon esillä. Lisäksi nuorisotyö, päihdetyö ja koulumaailma kiinnostavat meitä molempia. Olimme yhteydessä Niva-Kaijan kouluun uuden opinnäytetyön aiheen tiimoilta ja he hyväksyivät opinnäytetyömme. Samoin oppilaitoksemme sosiaalialan opettajientiimi hyväksyi opinnäytetyömme uuden aiheen ja näin pääsimmekin kunnolla työn al-

kuun. Pidimme toukokuun alussa 2016 opinnäytetyön ohjaajamme kanssa palaverin opinnäytetyöstämme, sekä kävimme tekemässä nuorille suunnitellut kyselyt Niva-Kaijan koululla. Hieman myöhemmin lähetimme myös henkilökunnalle sähköpostilinkin heille suunniteltuun kyselyyn. Vastausten saannin jälkeen aloimme tiiviisti analysoida vastauksia ja kirjoittamaan teoriaosuutta opinnäytetyössämme loppuun. Syyskuussa pidimme opinnäytetyön ohjaajamme kanssa välipalaverin, jossa kävimme läpi opinnäytetyötämme. Kyseisen palaverin jälkeen jatkoimme opinnäytetyömme kirjoittamista ja marraskuun alussa saimme opinnäytetyömme täysin valmiiksi.

Opinnäytetyömme kohdejoukkona meillä toimi Niva-Kaijan koulun 8. – ja 9. –luokkalaiset nuoret, kyselylomakkeeseen vastasi neljä 8. luokkaa ja kolme 9. luokkaa. Valitsimme 8. – ja 9. –luokkalaiset kohdejoukoksemme, sillä nuorten päihteiden käyttö on ollut paljon mediassa esillä. Nuoret elävät nivelvaiheessa ja murrosiässä, jolloin he alkavat itsenäistymään ja riski päihteiden käyttöön on suuri. Lisäksi halusimme saada nuorten antamiin vastauksiin päihdeneuvonnasta tukea Niva-Kaijan koulun henkilökunnalta, joten teimme heille pienimuotoisen kyselyn liittyen koulun päihdeneuvontaan. Henkilökunnan kyselyyn vastasi 7 työntekijää, jotka olivat joko opettajia, tai oppilashuoltoon kuuluvia henkilöitä. Nämä seitsemän työntekijää valikoituivat tutkimukseemme, koska juuri he antavat päihdeneuvontaa koululla.

2.2 Aikaisemmat tutkimukset

Opinnäytetyön pohjaksi tarkastelimme kahta aiemmin tehtyä opinnäytetyötä, jotta saimme erilaisia näkökulmia opinnäytetyömme tekoon ja aiheeseemme. Tarkasteltavat opinnäytetyöt käsittelivät toiminnallista päihdevalistusta ja Niva-Kaijan koululle aiemmin tehtyä kyselyä, joka sivusi myös päihteitä.

Kreetta Helaakoski ja Tiina-Maija Typpö Oulaisista Oulun seudun ammattikorkeakoulusta, olivat tehneet opinnäytetyön nimeltä Toiminnallinen päihdevalistus Ylivieskan Jokirannan

yläkoulun 8-luokkalaisille. Heidän tavoitteena oli saada nuoret suhtautumaan päihteiden käyttöön oikein ja saada nuoret ymmärtämään päihteiden käytön merkitys omaan elämään. Toiminta koettiin koululla hyvin tarpeelliseksi, tämä ilmeni oppilaiden, koulun terveystiedon opettajien ja Ylivieskan nuorisotoimen antamasta palautteesta. (Heelakoski & Typpö, 2013.)

Toisen opinnäytetyön, jota tarkastelimme, olivat tehneet Vaaramaa Anne ja Vähäsöyrinki Aija Centria ammattikorkeakoulusta Ylivieskasta. Heidän opinnäytetyönsä aihe oli ”Tältä musta tuntuu” Tutkimus Nivalan Niva-Kaijan yläkoulun kahdeksannen luokan oppilaille syksyllä 2014. Heidän tavoitteenaan oli selvittää mikä nuoria ahdistaa ja miten henkinen pahoinvointi ilmenee nuorilla, sekä miten paljon heillä ilmenee itsensä polttamista ja viiltelyä. Tutkimuksesta tuli ilmi, että suurin osa nuorista voi hyvin, mutta joukosta löytyy myös nuoria, joilla on erilaisia henkisen pahoinvoinnin oireita. (Vaaramaa & Vähäsöyrinki, 2015.)

3 PÄIHTEET JA NUORUUS

Päihteellä tarkoitetaan sekä laillista että laitonta päihdyttävää ainetta. Päihteet aiheuttavat ihmiselle päihtymisen tunteita, sekä humalatilan. Niitä käytetäänkin päihtymyksen tavoittelun, sekä mielihyvän saamisen vuoksi. Suomessa käytetyimpiä päihteitä ovat alkoholi, tupakka, nuuska, sekä huumausaineista kannabis, opiaatit, amfetamiinit, ekstaasi, kokaiini, LSD, erilaiset keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja haisteltavat huumaavat aineet. Lisäksi ympäri maailmaa kehitellään kokoajan uusia päihdyttäviä aineita, eli muuntohuumeita, joita tuodaan myös jatkuvasti markkinoille. (Julkunen & Nyberg-Hakala 2010, 9; Kylmänen 2005, 25.) Päihteitä voidaan käyttää monella tapaa, kuten suonensisäisesti, juomalla, imemällä, pureskelemalla, imeyttämällä suun limakalvoilla, imppaamalla sekä nuuskaamalla. Päihteet synnyttävät riippuvuuksia, mutta riippuvuuteen vaikuttavat käytetyn päihteen määrät, ihmisen ikä, koko, yleinen terveys ja ihmisen persoonallisuus, päihteiden käyttöaika, -ympäristö ja -tapa. Kuitenkaan kaikista päihteidenkäyttäjistä ei tule päihderiippuvaisia. Päihderiippuvuudesta puhutaan, kun ihmisellä on tarve saada päihdettä kokoajan, tai hyvin usein, eikä hän hallitse enää päihteiden käyttöään. (Havio, Inkinen & Partanen 2013, 42-43; Kylmänen 2005, 25.)

Nuoruus on ihmiselle suurten muutosten hetki: itsenäistyminen, vastuunkasvu, oman identiteetin ja oman paikan ja roolin löytäminen yhteiskunnassa tapahtuvat nuoruudessa. Näitä muutoksia hakiessaan nuori kokeilee usein uusia erilaisia käyttäytymismalleja, osa tarkastelee kehitystään rauhassa, mutta osalla saattaa olla kiire hypätä aikuisuuteen, jolloin nuorella saattaa ilmetä päihteidenkäyttöä, epäsosiaalisuutta sekä erilaisia käytöshäiriöitä. (Havio ym. 2013, 166-167.) Kun nuori siirtyy ala-asteelta yläasteelle, myös hänen suhtautumisensa päih-teisiin yleensä muuttuu. Ala-asteiässä päih-teisiin suhtaudutaan yleensä kielteisesti, mutta yläasteelle tullessa nuorella saattaa herätä uteliaisuutta päih-teitä kohtaan. Murrosikäen tullessa useat nuoret kokeilevat tupakkaa ja alkoholia, osa saattaa myös kokeilla huumeita, joista yleisimpänä kokeillaan kannabista. Osalla päih-teiden käyttö jää vain kokeiluksi, mutta

osa saattaa jatkaa päihteiden käyttöä satunnaisesti ja osalla käyttö saattaa tulla säännölliseksi, jolloin myös riippuvuudet päihteitä kohtaan yleistyvät. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 43.) Tupakka ja alkoholi ovatkin nuorten eniten käyttämiä päihteitä. Päihderiippuvuus voi kuitenkin syntyä millaiseen aineeseen tahansa, joka tuottaa ihmiselle nopeasti mielihyvää. (Mielenterveystalo 2016.)

Nuoruuden päihdekokeilut ja päihteiden käytön aloittaminen riippuu kuitenkin yleensä perheen sekä nuoren suhtautumisesta päihteisiin sekä nuoren kaveripiiristä. Jos jotkut kaverit käyttävät, myös muut saattavat kokeilla. Porukan ulkopuolelle jäämisen pelko voi olla joskus niin kova, että haluaisi tehdä lähes mitä tahansa pysyäksään porukassa. Tutkimusten mukaan 14-vuoden iässä noin 80 % arvelee muiden juovan enemmän kuin mitä itse juo. Harhaluulo voi saada jonkun juomaan vain siksi, että ajattelee kaikkien juovan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016a.) Päihteiden avulla pyritään luomaan tunnelmaa, rentoudutaan ja pidetään hauskaa. Porukassa saatetaan myös kokeilla uusia päihteitä, miten ne vaikuttavat itseen ja toimintaan. Myöskin perheen päihteiden käyttö vaikuttaa nuoreen. Jos vanhemmat käyttävät päihteitä, myös nuori saattaa alkaa käyttämään. Tai jos nuori on nähnyt vanhemmissa negatiivisia muutoksia kun vanhempi on käyttänyt päihdettä, nuori saattaa päättää, ettei koskaan halua käyttää kyseistä päihdettä, tai olla enää tekemisissä kyseisen päihteen kanssa. (Havio ym. 2013, 166-167.) Muita nuorten päihteiden käytölle altistavia tekijöitä ovat oppimisvaikeudet, erilaiset kehitysviiveet ja päihteiden helppo saatavuus. Päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä taasen ovat mielekkäät ja hyvät harrastukset ja erilaiset toiminnot, nuoren hyvinvointi, turvallisuus ja rajat. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 36-37.)

Nuoren päihdeongelmien mahdollisimman varhainen tunnistaminen on erittäin tärkeää. Tällöin ongelmiin voidaan helpommin vaikuttaa. Päihdehoito edellyttää ensinnäkin ongelmille altistavien ja niiltä suojaavien tekijöiden tunnistamista. Kyseisen hoidon aikana vahvistetaan suojaavia ja pyritään vähentämään altistavia tekijöitä. Moniongelmaisuus on tyypillistä päihdehäiriöiselle nuorelle ja hoidossa pyritään huomioimaan nuoren sosiaalinen ympäristö ja yksilöllinen kehitysvaihe. Keinoja päihdeongelmaisen hoitoon on monia. Niitä ovat esi-

merkiksi asian puheeksi otto, nuoren voimavarojen selvittäminen, päihteiden käytön seuranta, erilaiset motivoivat haastattelut, avohoito (joka on ensisijainen hoitomuoto nuorelle päihdeongelmaiselle), laitoshoido ja lääkehoito. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2014.)

3.1 Tupakka

Tupakka on tupakkakasvin lehdistä kuivatettavaa poltettavaa ainetta. Se sisältää riippuvuutta aiheuttavaa nikotiinia, mutta tupakoinnista aiheutuvat terveyshaitat johtuvat yleensä muista ainesosista. Tupakka sisältää yli 5000 kemiallista yhdistettä, ja tupakoinnista aiheutuva savu yli 7000 erilaista ainesosaa. Tupakassa on noin 60 syöpää aiheuttavaa ainetta ja lisäksi osa muista ainesosista on myrkyllisiä kemikaaleja ja ärsyttäviä aineita. Tupakka sisältää esimerkiksi ammoniakkia, hääää, titaania, metanolia ja arseenia, jotka kaikki ärsyttävät ihmiskehoa. Yleisimmin käytettäviä tupakkatuotteita ovat erimakuiset savukkeet, piipputupakka ja sikarit, mutta myös nuuska. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 66; Päihdelinkki 2016a; Hengitysliitto ry 2016a.)

Tupakkatuotteita ei saa luovuttaa, eikä myydä alle 18-vuotiaalle. Tupakkatuotteet eivät myöskään saa olla kaupoissa esillä, eikä tupakkatuotteita saa mainostaa. (Tupakkalaki 13.8.1976/693, §8-10.) Vaikka tupakkatuotteet ovatkin laissa kiellettyjä alle 18-vuotiailta, tupakka on yksi yleisimmistä nuorten käyttämistä päihteistä. Se on myös monessa tapauksessa portti vahvempiin aineisiin, jos tupakoi, saattaa myös tulla kokeilemaan muitakin päihteitä. (Kylmänen 2005, 50.) Tupakan sisältämä nikotiini lamaa ihmisen toimintoja, mutta samalla myös stimuloi niitä, eli tupakka sekä rentouttaa, että piristää ihmistä. Tupakan odotetaan synnyttävän mielihyvää, rentouttavan ja rauhoittavan ja auttamaan keskittymisessä. Tupakointi kuitenkin värjää hampaita ja kynsiä, haalistaa ihoa harmaammaksi ja kalpeaksi, sekä aiheuttaa pahanhajuista hengitystä, väsymystä ja päänsärkyä. Muita tupakan terveyshaittoja ovat muun muassa ruuansulatusongelmat, hengityselimistönsairaudet, sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet, hormonitoiminnan heikkeneminen ja erilaisiin syöpiin herkistyminen.

Pelkästään tupakoija ei ole vaarassa, vaan myös tupakan savussa oleilevat ihmiset. Tätä kutsutaan passiiviseksi tupakoinniksi. Myös passiivinen tupakoija saa oireita, koska tupakan savussa on paljon erilaisia myrkyllisiä ja syöpää aiheuttavia aineita. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 66; Hengitysliitto ry 2016a; Päihdelinkki 2016a.)

Lasten ja nuorten kokemaa passiivista tupakointia on ehkäisty niin, ettei julkisissa rakennuksissa; kaupoissa, kouluissa ym. saa tupakoida sisätiloissa. Kouluissa tupakointi on lisäksi kiellettyä koko koulun alueella. (Hengitysliitto ry 2016b.) Nuorelle tupakointi on erittäin haitallista, koska se vaikuttaa nuoren pituuskasvuun sekä keuhkojen kehitykseen, koska kudokset eivät pääse kehittymään. Nuoren aivojen ollessa vielä kehityksessä, myös riippuvuus tupakkaan syntyy nopeammin. He saattavat myös ajatella, että polttavat vain nyt nuoruudessa, mutta lopettavat työkään päästyään, mutta eivät tajua, miten äkkiä tupakka aiheuttaa terveyshaittoja tulevaisuutta ajatellen. Tupakointi nuorena aloitettuna saattaa lyhentää ihmisen elinikää jopa 20 vuodella. Tupakka on myös hyvin kallista, ja tupakan hinta on viime vuosina ollut vain noususuunnassa. (Työkalupakki.net 2016a; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016b.)

Tupakkatuotteet, kuten nuuska ja tupakka jäävät hyvin usein alkoholin ja huumeiden varjoon, koska muut päihteet saavat julkisuudessa enemmän huomiota (Kylmänen 2005, 50). Suomen tupakkalakia ollaankin uudistamassa ja sen tavoitteena on saada Suomi savuttomaksi vuoteen 2030 mennessä erilaisia muutoksia hyödyntämällä. Tällä pyritään vähentämään sairauksia ja ennenaikaisia kuolemia Suomessa, koska tupakka on yksi merkittävimmistä tekijöistä niissä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a; Savuton Suomi 2016.)

3.2 Nuuska

Nuuska on tupakkajauheesta tehtyä suunuuskaa, tai nenään vedettävää jauhetta. Näin ollen nuuska onkin tupakkatuote. Suomessa yleisimmin käytetään suunuuskaa, jota saa helposti

Ruotsista. Suunuuska laitetaan yleensä ikenen ja posken väliin, mutta sitä käytetään myös kielen alla. Nuuskassa ei ole tupakkatuotteisiin yleensä kuuluvaa tervaa, mutta nuuska sisältää paljon enemmän nikotiinia kuin tupakka. Nikotiini imeytyy ihmiseen hieman hitaammin nuuskan kautta, mutta nikotiinipitoisuus kuitenkin säilyy veressä kauemmin. Riippuvuus nuuskaan voi syntyä jo parissa viikossa nuuskaamisen aloittamisen jälkeen. (Suomen syöpäyhdistys 2016; Hengitysliitto ry 2016c.) Tupakkalaissa sanotaan, että nuuskan, kuten muidenkin tupakkatuotteiden myyminen ja luovuttaminen alle 18-vuotiaalle on kiellettyä. Nuuskan maahantuonti, myynti ja luovuttaminen on kiellettyä Suomessa. Yksityinen henkilö saa kuitenkin tuoda nuuskaa omaan käyttöönsä rajallisen määrän, 30 rasiaa matkatavarana. Rasia ei saa kuitenkaan sisältää 50 grammaa enempää nuuskaa. (Tupakkalaki 13.8.1976/693, §10-10a.)

Nuuskan käyttö on lisääntynyt Suomessa, se on ajateltu olevan miehekäs päihde ja näin ollen siitä on tullut viimevuosina poikien keskuudessa muoti-ilmiö. Kuitenkin myös tyttöjen nuuskan kokeilu on yleistynyt. Erityisesti urheilevien nuorten parissa nuuskaa käytetään enemmän, koska sen on virheellisesti ajateltu olevan terveellisempää kuin tupakka. Erilaiset julkisuuden henkilöt ovat edesauttaneet nuoria sisäistämään ajatuksen miehekkäästä päihteestä. Julkisuudessa erityisesti jääkiekkoilijoiden ja muiden kilpaurheilijoiden, sekä nuorten keskuudessa suosittu JVG -bändin päähenkilöiden tiedetään nuuskaavan. (Salomäki & Tuisku 2013, 14-16; Lehmusto 2010, 69-70.)

Nuuska sisältää tutkitusti vähintään 2500 kemikaalia, kuten erilaisia myrkyjä ja raskasmetalleja. Se sisältää myös 28 erilaista syöpää aiheuttavaa ainetta. Nuuskan käyttö vaikuttaa eniten suun ja kurkun alueelle, koska nuuska ärsyttää suun limakalvoa. Yleisimpiä suuhun ja kurkkuun ilmeneviä terveysvaikutuksia ovatkin ienrajojen syöpyminen, pahanhajuinen hengitys, sekä nuuskaajan hampaiden kuluminen ja yleensä pysyvä värjäytyminen ruskeaksi. Nuuskan käyttö herkistää ihmisen myös erilaisille suun, nielun ja nenän alueen syöville. Nuuskassa oleva nikotiini vaikuttaa ihmisen verenkiertoon supistamalla verisuonia, tämä vähentää lihasvoimaa ja lihasten palautumista. Se myös vaikuttaa kaksinkertaisesti nuuskaa-

van urheilijan vammautumisriskiin. Myöskin riski sairastua sepelvaltimotautiin kasvaa nuuskatessa. (Suomen syöpäyhdistys 2016; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.)

Nuuskan käyttö sopii nuorten mielestä melkein jokaiseen tilanteeseen, sitä voi käyttää sisällä sekä ulkona. Nuoret kokevat, että nuuskan käyttö rentouttaa, antaa piristystä, helpottaa oloa ja luo mielihyvää, sekä luo tekemistä ja sosiaalisuutta. Nuuskan koetaan myös korvaavan tupakan, jota ei voi polttaa joka tilanteessa, mutta jos nuuskaa ei ole saatava, usealle nuuskaavalle nuorelle kelpaa myös tupakka. Nuoret myös kokevat, että aikuiset hyväksyvät paremmin nuuskan käytön kuin tupakoinnin. (Salomäki ym. 2013, 17-23.)

3.3 Alkoholi

Yleisesti katsoen suomalaisten alkoholin käyttö on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosikymmenten aikana (Mustonen, Mäkelä & Tigerstedt 2010, 55). Alkoholi onkin Suomessa, kuin myös muualla Euroopassa valtaa pitävä päihde (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 31). Alkoholi on laillinen päihdejuoma, jota valmistetaan luonnosta saatavista aineista, kuten ohrasta, hedelmistä ja viljasta. Alkoholiuomissa oleva päihdyttävä aine on etanolia. Se humalluttaa ihmistä, eli lamauttaa aivoissamme olevaa toimintaa. (Päihdelinkki 2016b; Alko 2016a.) Tämä toiminta muuttaa ihmisen mielialaa, käyttäytymistä, suorituskykyä ja arvostelukykä. Ihmisen humaltumisen vahvuus ja nautitun alkoholin määrä kulkevat käsi kädessä, mitä enemmän juo alkoholia, sitä vahvempi ihmisen humala tila on. Lisäksi humalan voimakkuuteen vaikuttavat myös esimerkiksi ihmisen ikä, kuinka tottunut alkoholin käyttäjä on, sukupuoli ja kokoerot. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 67-68.)

Alkoholin aiheuttama riippuvuus on fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta, jonka takia vieroitusoireet voivat olla hyvin voimakkaita. Pienet määrät alkoholia tuntuvat ihmisestä virkistäviltä, estot ja jännittyneisyys saattavat vähentyä. Runsaasti juotaessa hengityksen säätely saattaa lamaantua, alkaa oksettaa, elimistö kuivuu, tulee unettomuutta ja ihminen saattaa

menettää tajuntansa. Alkoholi saattaa runsaasti juotaessa vahingoittaa aivoja ja muita ihmiselle tärkeitä sisäelimiä, kuten maksaa, sydäntä ja haimaa, myös hedelmällisyys laskee. Kun ihminen ei kykene hallitsemaan alkoholin käyttöönsä, sitä kutsutaan alkoholismiksi, eli alkoholiriippuvuudeksi. (Päihdelinkki 2016b; Alko 2016b.)

Suomen kulttuuri liittyy alkoholin aikuistumiseen, koska alkoholin käyttö on kielletty nuorilta (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 249). Alkoholin, kuten myös monen muun päihteen käytön ikäraja on 18 vuotta. Tämä tarkoittaa, että alle 18-vuotias ei saa juoda, ostaa tai pitää hallussaan alkoholia. Tällä pyritään turvaamaan lasten ja nuorten turvallinen ja terve elämä ja kehittyminen. Alkoholi vaikuttaaakin nuoreen monin eri tavoin. Nuoren vielä kehittyvät aivot reagoivat herkemmin alkoholin vaikutuksille. Alkoholin vaikutuksia nuoriin voivat olla murrosiän viivästys, hedelmällisyyden lasku, henkisen ja fyysisen kasvun häiriintyminen, sisäelinsairauksien lisääntyminen, mielihyvän saaminen normaaleista asioista vähentyy ja alkoholiriippuvuus syntyy nopeammin nuorille. Alkoholia käytettäessä myös muiden päihteiden käytön kynnyks laskee. (Alko 2016b; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016c.) Paljon alkoholia juovilla nuorilla koulunkäyntivaikeudet, sosiaalisen elämän ongelmat, erilaiset rikokset, mielenterveysongelmat sekä onnettomuudet ovat hyvin yleisiä. Humalassa myös ajautuu helpommin tappeluihin, kun oma ja muiden käytös saattaa muuttua aggressiivisemmaksi. Viikonlopun alkoholin käytöstä saattaa seurata väsymystä ja masennusta vielä alkuviikostakin, koska nuorella seuraukset saattavat kestää jopa kolme päivää käytön jälkeen. Tästä johtuen viikonlopun alkoholin käyttö, saattaa haitata alkuviikon koulunkäyntiä. Kouluun ei välttämättä jaksu mennä, mikään ei huvita tai tunneilla saattaa olla hyvin väsynyt. (Niemelä 2010, 107; Mielenterveystalo 2016.)

Peruskoulun jälkeen jatko-opintoihin ja työllistymiseen liittyvät ongelmat ovat yleisiä alkoholiongelmaisilla nuorilla. Alkoholiongelmaisille yleistä on keskeyttää opinnot, tai tulla erotetuksi koulusta, koulupinnaus ja heikot arvosanat. Jos jatko-opintoihin ei pääse ja eikä töitä löydy, nuorella on riski alkaa käyttämään päihteitä, erityisesti alkoholia, aiemmasta päihteiden käytöstä ja perhetaustoista riippumatta. (Niemelä 2010, 115.)

Miksi nuoret käyttävät alkoholia? Yleisesti nuoria kiinnostaa alkoholin käytössä yhdessäolo, koska muutkin käyttävät, minunkin täytyy. Alkoholin ajatellaan myös vahvistavan sosiaalisuutta, nostamalla tunnelmaa ja luomalla yhteishenkeä alkoholia käyttävään ryhmään. Nuoren alkoholin käyttö saattaa heijastua myös vanhempien juomisesta, koska nuori kuuntelee ja haluaa oppia ympäristössään olevia tapoja. Jos vanhemmat käyttävät, nuori saattaa ottaa heistä mallia. (Mustonen ym. 2010, 85-86.) Mitä nuorempana ihminen aloittaa alkoholikokeilut, sitä suurempi riski on, että ihminen käyttää aikuisiässä alkoholia paljon enemmän (Mielenterveystalo 2016). Nuorten alkoholin käyttämiseen liittyy myös alkoholin helppo saatavuus. Osa nuorista saa alkoholia kotoaan, osa kavereiltaan tai tutuiltaan, osa jopa pyytää ventovieraita ihmisiä hakemaan kaupasta alkoholia. Nuoret saavatkin alkoholia hyvin helposti, vaikka lain mukaan alkoholin välittäminen alle 18-vuotiaalle on kielletty. (Niemelä 2010, 118.)

3.4 Huumausaineet

Huumeet ovat terveydelle hengenvaarallisia aineita. Suomalaiselle päihteiden käytölle on tyypillistä näiden aineiden sekakäyttö. (Irtihuumeista ry 2016a.) Huumeet vaikuttavat aina keskushermostoon, mutta eri huumausaineet vaikuttavat eri tavoin. Vaikutukset ovat usein arvaamattomia. Terveyden kannalta mitään huumeita ei voida pitää turvallisina. Koska huumeita käytetään niiden keskushermostovaikutusten takia, myös haitat kohdistuvat ensisijaisesti sinne. Huumepäihtymys merkitsee elimistön, erityisesti aivojen myrkytystilaa. Huumeiden aivovaikutusten takia henkilö ei kykene hallitsemaan käytöstään, käyttäytyy tilanteeseen nähden sopimattomasti, on euforinen, kärsii peloista ja ahdistuksesta, harhaluuloista tai harha-aistimuksista. Keskushermostovaikutusten takia myös tajunnan taso voi heikentyä, hengitys lamaantua tai saattaa esiintyä vapinaa ja kouristuksia. Ruumiilliset oireet, kuten pahoinvointi, sydämen toiminnanhäiriöt ja verenpaineen muutokset ovat mahdollisia. (Kunttu 2014a.)

Huumausaineet vaikuttavat eri tavoin eri ihmisiin. Koskaan ei voi etukäteen tietää, miten huumausaine vaikuttaa keneenkin. Karkeasti jaoteltuna voidaan sanoa, että huumausaineita on kahdenlaisia; toiset piristävät ja toiset lamaannuttavat. (Reimari 2016.) Kaikkien päihdyttävien aineiden vaikutukset käyttäjälleen riippuvat siitä, millaisessa mielentilassa ja seurassa ainetta käytetään. Myös se, käytetäänkö ainetta yhdessä muiden päihteiden kanssa ja se, onko käyttäjä ensikertalainen vai kokenut käyttäjä, muokkaavat päihteen vaikutusta. (Päihdelinkki 2015.)

Meidän huumausaineiden käyttökulttuurille on myös yleistä, että huumeidenkäyttäjät turvautuvat erilaisiin korvikkeisiin silloin, kun varsinaisen huumausaineen saanti on estynyt. Etenkin nuorten keskuudessa leviävät usein erilaiset huhut eri huumausaineista varsin nopeasti. Niiden myötä on kuviteltu milloin minkäkinlaisten, myös laillisten tuotteiden saavan aikaan huumeen kaltaisia vaikutuksia. Tällaisten aineiden epidemianomainen ja alueittainen käyttö elää aikansa, mutta voi jonkin ajan päästä taas uusiutua uuden aineen muodossa. (Bergström. 2001, 10.)

Huumausaineiden käyttörikoksesta epäiltyjen alaikäisten määrä on kasvanut vuodesta 2006 tähän päivään saakka. 2015 vuoden aikana alle 15-vuotiaiden tekemien huumerikosten määrä on kasvanut 26 prosenttia, vaikka rikosten määrät ovatkin pieniä. Vuonna 2015 joka viides huumerikoksesta narahtanut nuori on ollut alle 15-vuotias. (Blomqvist 2015.)

3.4.1 Kannabis

Kannabis on hamppukasvista (Cannabis Sativa) saatavien erilaisten valmisteiden yleisnimitys. Hasis on valmistettu pihkasta, marihuana on valmistettu kasvin kuivatusta kukista, lehdistä ja varsiosista ja kannabisöljy on valmistettu tislaamalla. Päihdekannabista käytetään yleisimmin vesi- tai tavallisessa piipussa tai sätkissä polttamalla, mutta voidaan käyttää myös sekoitettuna ruokaan tai juomaan (leivokset, tee). (Päihdelinkki 2016c.)

Kannabiksen käytön välittömiä vaikutuksia ovat mm. keskushermostovaikutukset, joihin liittyy aluksi usein mielihyvän tunnetta: puheliaisuutta, iloisuutta ja estojen katoamista, voimakas makean himo, ajan, paikan, nopeuden ja etäisyyden arvioinnin heikentyminen, koordinaatio- ja reaktiokyvyn sekä lähimuistin huononeminen, aistikokemusten voimistuminen, aistiharhat ja sekavuustilat. Fyysisiä oireita ovat pulssin kiihtyminen, silmien verestäminen, silmien, suun ja nielun kuivuminen, huimaus ja yskä. Toki vaikutukset vaihtelevat suuresti käyttäjien välillä. (Irtihuumeista ry 2016b.)

Pitkäaikaisen käytön vaikutuksia ovat mm. sietokyvyn kehittyminen, väsymys, haluttomuus, ahdistuneisuus, persoonaan ja sosiaaliseen elämään liittyvät muutokset, oppimis- ja keskittymiskyvyn heikentyminen, käytöshäiriöt, elimistön hormonihäiriöt, suun, nielun ja ruokatorven alueen tulehdusten sekä syöpäriskin lisääntyminen ja eräiden sairauksien, esimerkiksi astman, keuhkoputken tulehduksen, skitsofrenian ja alkoholiriippuvuuden pahentuminen. Cannabis aiheuttaa niin fyysistä kuin psyykkistäkin riippuvuutta. Vieroitusoireita ovat mm. univaikeudet, vilunväreet, hikoilu, lihas-, vatsa- ja päänsärky, vapina, ruokahaluttomuus, harhaisuus, masentuneisuus, ärtyneisyys ja levottomuus. (Irti Huumeista ry 2016b.)

THL:n tutkimuksen mukaan 36 prosenttia 15–16-vuotiaista nuorista tuntee jonkun, joka käyttää kannabista. Sama määrä nuoria ei pidä kannabiksen käyttöä minkäänlaisena riskinä. (Blomqvist 2015.)

3.4.2 Opiaatit

Oopiumiunikosta (Papafer somniferum) saatavia aineita kutsutaan yleisnimellä opiaatit. Kasvin siemenkodista erittyvästä raakaoopiumista valmistetaan morfiinia ja tebaiinia ja niistä edelleen kemiallisesti heroiniä. (Irti Huumeista ry 2016c.) Morfiinia ja useita muita

opiaatteja, kuten oksikonia, metadonia, fentalyyniä, buprenorfiinia, pentatsosiinia ja tramadolia käytetään lääketieteessä voimakkaiden kiputilojen hoitoon. (Bergström 2001.)

Opiaatit vaikuttavat lamaannuttavasti keskushermostoon. Välittömästi aineen ottamisen jälkeen käyttäjä kokee voimakkaan hyvän olon tunteen. Nälän ja kivun tunteet katoavat, myöskin seksuaalinen halu. Yleensä aineen ottamiseen liittyy aluksi pahoinvointia ja rauhattomuutta. Suuremmilla annoksilla käyttäjä tuntee olonsa lämpimäksi, hänen raajansa tuntuvat raskailta, sekä suu kuivuu. Olotila on joskus virkeä ja unelias vuorotellen. Annosta kasvatettaessa käyttäjän hengitys hidastuu, pupillit muuttuvat nuppineulanpään kokoisiksi ja iho tuntuu kylmältä, nihkeältä ja se sinertää. Hengityspysähdys voi joskus johtaa jopa kuolemaan. Yliannostuksen vaara on aina olemassa kun huume ostetaan katukaupasta, koska tällöin sen vahvuutta on erittäin hankalaa arvioida. (Koivunen 2015.) Käytettäessä toistuvasti opiaatteja kehittyy niihin erittäin voimakas toleranssi. Tottunut heroiinin käyttäjänuori saattaa sietää satakertaisia annoksia heroiinia ensiannokseensa verrattuna. Kaikista huumausaineista juurikin opiaatit aiheuttavat voimakkaimman fyysisen riippuvuuden. (Bergström 2001.)

Vieroitusoireet ovat erittäin voimakkaita nuorilla. Jos opiaatteja on käytetty säännöllisesti, voivat vieroitusoireet ilmaantua nuorelle jo muutaman tunnin päästä viimeisestä annoksesta ja ovat pahimmillaan 2–3 vuorokauden jälkeen. Oireita ovat kouristukset, kivut, pahoinvointi, kuume, vapina, hikoilu ja vilunväristykset. (Sairanen 2015.)

3.4.3 Amfetamiinit

Amfetamiini on kemiallisesti valmistettu huumausaine ja se vaikuttaa keskushermostoa kiihdyttävästi. Amfetamiinia valmistetaan lääketeollisuudessa ja laittomissa laboratorioissa. Amfetamiini ja sen johdokset esiintyvät vaaleina, epäpuhtauksien vuoksi erisävyisinä jauheina, tabletteina, kapseleina ja liuoksina. Sitä voidaan käyttää suun kautta,

nuuskaamalla, suonensisäisesti tai ns. ”mällinä”. Suomessa tavataan metamfetamiinia, (joka on amfetamiinia jonkin verran voimakkaampaa) sekä useita synteettisiä amfetamiinijohdoksia, kuten ekstaasia. Amfetamiinia on käytetty lääketieteellisessä tarkoituksessa vaihtelevin menetelmin, mutta sen käyttö on lopetettu Suomessa haittavaikutusten vuoksi. (Päihdelinkki 2016d.)

Amfetamiini kourauttaa nuoren helposti. Myös sietokyky kasvaa nopeasti, jolloin käyttäjä tarvitsee yhä suurempia annoksia saadakseen aineesta saman olotilan kuin aiemmin. Myös amfetamiinin riskit voidaan jakaa välittömiin riskeihin ja pitkäaikaisen käytön aiheuttamiin riskeihin. Välittömiä, jo käytön aikana esiintyviä riskejä ovat sekavuus, vainoharhaisuus ja paniikkitilat. Onnettomuus- ja väkivaltariski kasvavat käyttäjillä, kuten myös hermovaurioiden ja sydämen rytmihäiriöiden riski. Liian suuren annoksen ottaminen johtaa hengenvaaralliseen yliannostukseen. Pitkäaikainen amfetamiinin käyttö aiheuttaa sekavuutta ja paniikkitiloja ja voi altistaa skitsofrenialle. Etenkin nuorilla masennus ja ruokahaluttomuus ovat eräitä vähäisempiä seurauksia. Ruokahaluttomuudesta johtuen kokaiinin käyttäjänuoret laihtuvat usein, ja joskus jopa sairastavat anoreksiaa. (Nuortenlinkki 2016a.) Pitkäaikainen amfetamiinin käyttö johtaa unenpuutteeseen ja siitä johtuvaan sekavuuteen, sekä joskus myös amfetamiinipsykoosiin. Ne vaihtelevat lievästä vainoharhaisuudesta täydellisesti puuttuvaan todellisuudentajuun. Psykoosit ovat kuitenkin ohimeneviä. (Bergström 2001.)

3.4.4 Ekstaasi

Ekstaasi, MDMA eli 3,4-metyleenidioksimetamfetamiini on synteettinen amfetamiinijohdos. Ekstaasi luokitellaan ns. hallusinogeeniseksi amfetamiiniksi: sen käytön vaikutuksissa yhdistyy amfetamiinin aikaansaama motorisen aktiivisuuden lisääntyminen sekä hallusinogeenien psykedeeliset vaikutukset. Ekstaasia esiintyy pillereinä, kapseleina, pulvereina ja nestemäisessä muodossa. Sitä käytetään syömällä, nuuskaamalla tai

suonensisäisesti. Ekstaasin käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa, ja käyttäjiä arvellaan olevan maailmanlaajuisesti miljoonia. Haluttujen psyykkisten vaikutusten lisäksi ekstaasi voi aiheuttaa myös nuorella mm. psykoottisia oireita: epätodellisia tuntemuksia ja näköhallusinaatioita. Ekstaasin aiheuttamat kuolemantapaukset ovat johtuneet verenkiertohäiriöistä, lämmön noususta, nestehukasta tai yhteisvaikutuksista muiden huumeiden tai lääkkeiden kanssa. Paljon ekstaasia käyttävillä esiintyy muisti- ja mielialahäiriöitä, ahdistuneisuutta ja impulsiivisuutta. (Saarijärvi & Lopperi 2003.)

Ekstaasin vaikutuksia ovat mm. voimakas hyvinolontunne, lisääntynyt fyysinen suorituskky, sosiaalisuus ja läheisyyden tunne, piristymisen, liikehäiriöt ja lihaskrampit, ruokahaluttomuus, lämmönsäätelyn häiriöt ja hampaiden kiristely, pureskelu ja leuan jäykkyys. Joskus oireita voivat olla myöskin aggressiivisuus, ahdistus tai masentuneisuus. Koska ekstaasi saattaa käyttää serotoniinivaraston tilapäisesti loppuun, voi käyttöä seurata lähivuorokausien aikana lihaskipuja, väsymystä ja unihäiriöitä, masentuneisuutta ja keskittymiskyvyttömyyttä. (Päihdelinkki 2016e.)

Ekstaasin liika-annoksen mahdollisia oireita ovat sydämentykytys, euforia, pelot, lämmönnousu, leukalukko, hikoilu, lihassolutuho, munuaisvaurio ja veren hyytymishäiriö (Saarijärvi ym. 2003). Raportoidut kuolemantapaukset ovat johtuneet mm. sydäninfarktista, aivoverenvuodosta, lämpöhalvauksesta tai nestehukasta (Fabritius & Salaspuro 1998).

3.4.5 Kokaiini

Kokaiini on kokapensaasta lehdestä eristetty alkaloidi, ja se vaikuttaa keskushermostoa stimuleeraavasti. Kokaiini on valkoista jauhetta, jota käytetään nuuskaamalla, suonensisäisesti tai polttamalla. Se imeytyy verenkiertoon myöskin kaikilta limakalvoilta. Kokaiinia pidetään erittäin vaarallisena huumausaineena. (Nuortenlinkki 2016b.)

Kokaiininkäytön fyysisiin vaikutuksiin kuuluvat mm. supistuneet ääreisverisuonet, laajentuneet pupillit, kohonnut ruumiinlämpö, pulssi, sekä verenpaine. Kokaiinin tuottamien välittömien euforisten vaikutusten kesto riippuu täysin sen nautintamenetelmästä. Näihin euforisiin vaikutuksiin kuuluvat mm. ylipirteys, vähentynyt väsymyksen tunne ja mielen kirkkaus. Tieteelliset todisteet osoittavat, että kokaiinin voimakas neuropsykologinen lisävoimia antava ominaisuus on syy siihen, miksi ihmiset jatkavat kokaiinin käyttöä huolimatta sen aiheuttamista fyysisistä ja sosiaalisista haittavaikutuksista. (Narconon 2016.)

Nuoret käyttäjät odottavat yleensä kokaiinilta mielihyvää, itsevarmuutta, energisyyttä, puheliaisuutta sekä parantunutta suorituskkyä erilaisissa tehtävissä. Huomiokyky ja aistiherkkyys kasvavat, ja käyttäjä yliarvioi kykynsä. Lisäksi unen- ja ruoantarve vähenevät. Käytön muita vaikutuksia ovat hallitsematon käytös, etenkin suuria annoksia käytettäessä, vapina, lihaskrampit, vainoharhaisuus ja pelkotilat. Lyhyen päihtymyksen jälkeen seuraavat usein masennus, kasvava ärtyneisyys, väkivaltaisuus, paniikkilat ja aistiharhat. Käytettäessä kokaiinia pulssi ja verenpaine kohoavat ja verisuonet supistuvat. Liikkeet kiihtyvät ja vapinaa ja lihaskouristuksia voi ilmetä käyttäjällä, samoin epileptisiä kohtauksia, rintakipua ja hengitysvaikeuksia. Sydänkohtaukset sekä aivohalvaukset voivat aiheuttaa kooman, tai jopa äkkikuoleman. Akuutteina oireina esiintyy myös päänsärkyä, vatsakipuja ja pahoinvointia sekä psykoottisia oireita ja vainoharhaisuutta. Kokaiinin käytöstä voi seurata jopa aivoinfarkti. Aivoinfarktien lisäksi se voi pahimmillaan aiheuttaa myös nuorille sydänkohtauksia ja rytmihäiriöitä. (Nuortenlinkki 2016b.)

Nuoren intensiivistä käyttöjaksoa seuraavat voimakkaat vieroitusoireet. Nämä ovat kovin samankaltaiset kuin amfetamiinin käyttöä seuraavat vieroitusoireet, mutta voimakkaammat. Vieroitusoireita ovat mm. voimattomuus, unettomuus, masennus, syömishäiriöt ja seksuaalisten toimintojen häiriöt. Pitkäaikaisessa käytössä kokaiini aiheuttaa toksisen psykoosin, mihin liittyy näkö- ja kuuloharhoja. Myös muut aistiharhat ovat mahdollisia. (Bergström 2001, 20.)

3.4.6 LSD

LSD eli d-lysergihapon dietyyliamidi on synteettinen valmiste ja voimakkain tunnettu aistiharhoja aiheuttava aine. Osa sen valmistusaineista saadaan luonnonkasveista, kuten esimerkiksi torajyvästä. LSD on mauton, väritön, hajuton ja vesiliukoinen. Sitä esiintyy liuoksena, tabletteina, kapsleina, jauheena sekä myös imeytettynä sokeripaloihin tai papereihin. (Päihdelinkki 2016f.)

LSD vaikuttaa voimakkaasti aivoihin. Se vaikuttaa muun muassa muokkaamalla tunnetiloja, aisteja, havaintoja ja muita toimintoja sääteleviin aivojen osiin. Nuori LSD:n käyttäjä odottaa tavallisesti näköharhoja ja aistikokemusten ja ajattelun muuttumista. Tunne sulautumisesta ympäristöön ja asioiden merkitysten muuttuminen ovat myös odotettuja vaikutuksia. Negatiivisia vaikutuksia ovat esimerkiksi verenpaineen kohoaminen, sydämen sykkeen tiheneminen, nopea ja syvä hengitys, hikoilu ja vapina sekä oksentelu. Vielä epämiellyttävämpiä vaikutuksia ovat muutokset persoonallisuudessa, vainoharha-, paniikki- ja pelkotilat, joihin liittyy kuoleman ja mielenterveyden menettämisen, hallinnan kadottamisen pelkoja. (Nuortenlinkki 2016c.) Lisäksi LSD:n aiheuttamien hallusinaatioiden aikana aivot käsittelevät näkötietoa aivan eri laajudella kuin niiden ollessa normaalitilassa. (Puttonen 2016.)

3.4.7 Haisteltavat aineet

Imppauksella tarkoitetaan haihtuvien aineiden, kuten teknisten liuottimien ja nestekaasujen (tinneri, liimat, butaani, ohenteet, ilokaasu, lakat, puhdistusaineet) ja myös bensiinituotteiden haistelua ja hengittämistä päihtymistarkoituksessa. Näitä aineita voidaan impata suoraan pakkauksesta, rätistä joka on kastettu aineeseen tai muovipussista. Hengitetty liotinpitoinen ilma imeytyy nenän ja suun kautta höyrynä ärtyneiden limakalvojen ja keuhkojen kautta verenkiertoon ja niiden kautta aivoihin. Imppaamisesta aiheutuvan päihtymyksen tunteen

aiheuttaa osaksi myös hapenpuute. Kyseinen päihdetila alkaa parissa minuutissa ja se kestää noin 10–40 minuuttia. Imppaus lamaa keskushermostoa ja aiheuttaa jokseenkin humalaa muistuttavan tilan. Nuoret toivovat impattavilta aineilta humaltumista, raukeaa olotilaa, sekä ongelmien unohtumista. Imppaamisen huonoja vaikutuksia ovat esimerkiksi pahoinvointi, sekavuus, itsekontrollin menettäminen ja epämiellyttävät aistiharhat. Osa käyttäjistä saattaa tuntea itsensä voimakkaiksi ja yliverraisiksi muihin verrattuna. (Päihdelinkki 2016g.)

Lyhyttä imppauksen aiheuttamaa päihtymystilaa seuraa raukea tylsyyden vaihe, johon liittyy yleensä muistikatkoja. Lopuksi seuraa usean tunnin mittainen krapulavaihe, joka tuo mukanaan käyttäjälle päänsärkyä, pahoinvointia ja voimattomuutta. (Nuortenlinkki 2016d.)

Imppaamista esiintyy aika ajoin epidemianomaisesti nuorten keskuudessa. 2011 vuonna Oulun seudulla tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan jotakin huumaavaa ainetta, esimerkiksi butaania tai liimaa oli haistellut 11% peruskoululaisista, 5% lukiolaisista ja 8% ammattiin opiskelevista. Nuoret kokeilevat imppaamista yleensä kaveriporukalla. Tällöin nuoren vaatteet voivat haista. Tällöin vanhemman tulisi ottaa asia rohkeasti puheeksi lapsensa kanssa. (Tarvainen 2011.)

3.4.8 Alkoholi ja lääkkeet yhdessä

Alkoholi voi vaikuttaa lääkkeen imeytymiseen elimistössä, ja tällöin lääkkeen vaikutus, sekä vaikutusaika muuttuu. Lääkkeen teho voi alkoholin myötä voimistua tai heikentyä. Lääke taas voi vahvistaa alkoholin vaikutusta elimistössä. Kun lääke vaikuttaa alkoholin hajoamiseen, saattaa syntyä ns. antabusreaktio, jonka oireita ovat yleensä ihon punoitus, pahoinvointi, oksentelu, sydämen tykytys ja päänsärky. Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet, erityisesti vahvat kipulääkkeet (opioidit), uni- ja rauhoittavat lääkkeet ja lihasrelaksantit lamaavat hermoston toimintaa kuten alkoholikin. Yhteiskäytön seurauksena

voi olla suorituskyvyn voimakas heikentyminen, tokkuraisuus, vahva humalatila tai pahimmassa tapauksessa vakava myrkytys. Joillakin mieliala- ja psyykenlääkkeillä ja alkoholilla on yhteisvaikutuksia. (Kunttu 2014b.) Lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutukset ilmaantuvat todennäköisesti herkemmin naisille sekä iäkkäille ihmisille. Alkoholin ja ekstaasin sekakäyttö aiheuttaa mm. aggressiivisuutta ja sekavuutta. Lisäksi viigran ja ekstaasin samanaikainen käyttö on aiheuttanut kymmenien nuorten joutumisen sairaalahoitoon Englannissa ja Norjassa. (Päihdelinkki 2016h.)

4 PÄIHDENEUVONTA

Ehkäisevä päihdetyö on historian aikana muuttunut valistavasta raittiustyöstä, erilaisiksi paikallisiksi ja monialaiseksi verkostotyöksi. Valistavaa raittiustyötä on tehty Suomessa raittiustiikkeistä alkaen, joka syntyi 1870-luvulla. Päihdetyö jaettiin 1980-luvulla ehkäisevään päihdetyöhön ja korjaavaan päihdetyöhön. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 145.) Suomessa yhteiskunta yrittää luoda vaikutusta ihmisten päihteiden käyttöön päihteiden kysynnän sekä tarjonnan avulla (Soikkeli 2001, 48). Myös laki määrää, että julkisen vallan tulee huolehtia päihdyttävien aineiden aiheuttamien ongelmien ehkäisystä yhdessä eri yhteistyötahojen kanssa. Kunnan on annettu tehtäväksi huolehtia ennaltaehkäisevän päihdetyön organisoinnista ja edistää kunnan asukkaiden vaikutusmahdollisuuksia päihdehaittojen kitkemiseksi. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523, §1-6.)

Päihdeneuvontaa kutsutaan myös päihdevalistukseksi, ehkäiseväksi päihdetyöksi ja päihdeinfoiksi. Päihdeneuvonta on osa laajaa valtakunnallista päihdestrategiaa, jossa moniammatillisuus sekä eri tahojen yhteistyö ovat hyvin tärkeitä. Päihdeneuvonta on päihteistä puhumista, esittämistä ja kertomista. Päihdeneuvonnassa kerrotaan päihteiden eri puolista, miten päihteet vaikuttavat ihmiseen psyykkisesti, sosiaalisesti ja fyysisesti. Neuvonnan avulla pyritään parantaa ihmisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Näitä pyritään parantamaan ehkäisemällä päihteiden käyttöä ja niistä tulevia haittoja, lisäämällä päihdetietoutta, hallintaa ja ymmärrystä, sekä vähentämällä päihteiden tarjontaa, kysyntää ja saatavuutta. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 145; Havio ym. 2013, 108-109.) Täytyy muistaa, ettei päihdeneuvonta ole kuitenkaan ihmisten manipuloimista päihhteettömyyteen, vaan viestinnän tarkoituksena on tuoda päihteidenkäytön haitat käyttäjälle ja yhteiskunnalle tietoisuuteen. Ihmiset saavat siis päättää omista teoistaan, eli myös siitä alkavatko päihteitä käyttämään kuulemastaan päihdeneuvonnasta huolimatta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2015c.)

Nuorten parissa tehtävässä päihdeneuvonnassa tärkeimpiä yhteistyötahoja ovat nuoret ja heidän läheisensä, nuorisotoimi ja koulu, poliisi ja sosiaali- ja terveystoimi, harrasteseurat ja kaupungin kauppojen edustajat sekä erilaiset järjestöt. (Havio ym. 2013, 110.) On tärkeää että päihdeneuvontaan sitoutuvat kaikki, sekä työntekijät että nuoret. Kouluilla järjestetään päihdeneuvontaa oppituntien sisältönä, mutta myös muut toimijat ovat tärkeitä ajatellen nuorten päihdeneuvontaa. Esimerkiksi harrasteseurat ja järjestöt tuottavat nuorille mielekästä vapaa-ajantoimintaa. Viikonloppuisin nuorille voi järjestää esimerkiksi päihdeettömiä tapahtumia, tai yökahviloita. Tärkeintä on, että nuorten vapaa-ajalle tarjotaan erilaisia mielekkäitä ja päihdeettömiä toimintavaihtoehtoja. (Kylmänen 2006, 22, 36-37.)

4.1 Eettiset periaatteet

Ehkäisevän päihdetyön eettisiä periaatteita ovat: osallisuus, yhdenvertaisuus, solidaarisuus, sosiaalinen oikeudenmukaisuus, älyllinen vapaus ja rehellisyys, yhteiskunnallinen vaikuttaminen sekä osallisten ammattieettiset periaatteet. Osallisuus tarkoittaa, että kaikkien itsemääräämisoikeutta itseään koskevista päätöksistä tulee kunnioittaa. Päihdeneuvontaa ajateltaessa on tärkeää, että esimerkiksi koulussa oppilaita kuullaan ja he saavat aktiivisesti osallistua keskusteluihin. Yhdenvertaisuus tarkoittaa, että kaikki saavat yhdenvertaista kohtelua yhteiskunnan palveluissa. Päihteiden käyttö ei saa vaikuttaa oikeuksien toteutumiseen. Solidaarisuus päihdeneuvonnassa tarkoittaa, ettei neuvontaa annettaessa saa esittää päihdehaitoista kärsiviä ihmisiä leimaavasti tai vaikeuttaen heidän asemaansa yhteiskunnan jäsenenä. Sosiaalinen oikeudenmukaisuus tarkoittaa, että kaikilla on oikeus terveyteen ja turvallisuuteen. Syrjäytymistä tulee ehkäistä ja etusijalle tulee nostaa syrjäytyneimmät, heikoimmat ja köyhimmät. Älyllinen vapaus ja rehellisyys taas tarkoittavat, että päihteistä kerrottaessa tiedon on oltava toteen perustuvaa, sekä tasapuolista. Kuulijaa ei saa yrittää manipuloida. Yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa päihdetyöntekijän tulee tuoda julki osaamistaan ja tietoaan päihteisiin liittyen. Yhteiskunnallisella vaikuttamisella pyritään vähentämään ja ehkäisemään päihdeongelmia. Osallisten ammattieettisissä periaatteissa moniammatillisen päihdeneuvon-

ta – tiimin osallisten ammatilliset arvot ja periaatteet tulee ottaa huomioon ja niiden on toteuduttava tasavertaisesti. (Stakes 2006, 44-45.)

4.2 Päihdeneuvonta koulussa

Kouluissa pidettävään päihdeneuvontaan luotetaan. Päihdeneuvonta on sisällytetty terveystiedon opetukseen, tämän lisäksi kouluilla on omat päihdetyön toimintasuunnitelmat ja monipuolinen yhteistyö kunnan ja lähiympäristön, sekä koululaisten vanhempien kanssa. Koulussa terveydenhoitajat ja erityisesti terveystiedon opettajat ovat nuorten päihdeneuvonnan kannalta keskeisessä asemassa, koska koulu toimii nuorten elämässä monta vuotta ja koulussa opitaan ja luodaan erilaisia sosiaalisia suhteita. (Havio ym. 2013, 116 & 169.) Koululaiset pitävät koulua hyvänä ja luotettavana paikkana päihdekeskusteluille. Koti, vapaa-ajan ihmissuhteet sekä kaveripiirit vaikuttavat nuoren mielipiteisiin ja asenteisiin myös päihteitä ajatellessa. (Kylmänen 2005, 27.) Koululaisille suunnatun päihdeneuvonnan tavoitteena on kasvattaa nuorista itsenäisiä ja valistuneita aikuisia ihmisiä, jotka tietävät päihteiden haitat ja osaavat näin välttää päihteidenkäyttöä (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2015c).

Yleensä nuoret haluavat keskustella avoimesti päihteistä. Nuoria kiinnostaa kuulla laajasti ja monipuolisesti eri päihteistä. He ovat myös hyvin kiinnostuneita omaan terveyteensä vaikuttavista jutuista. Päihteistä kannattaakin puhua terveyden näkökulmasta, millaisia terveyshaittoja päihteet aiheuttavat. Keskustelun avaamiseksi nuoret voivat kirjoittaa kysymyksiään lapulle, ettei kenenkään yksittäinen kysymys vaivaannuta nuorta, jos muu ryhmä alkaa supista taustalla. Nuorten ei myöskään joka tilanteessa tarvitse keksiä kysymyksiä itse, vaan kysymyksiä voidaan keksiä myös ryhmätyönä, jolloin kysymyksiin etsitään ensin itse ratkaisua. Nuoret haluavatkin tulla kuulluksi päihdekeskusteluissa ja heidän täytyy saada olla tasavertaisia keskustelijoita. Tietolähteet joista nuori on aiemmin saanut kuulla päihteistä, saattavat vaihdella kuulemistaan huhuista aivan tutkittuun tietoon, joten tämä on hyvä ottaa huomioon päihteistä keskustellessa. (Kylmänen 2005, 26-28.)

Päihdeneuvonnan tulee olla suunnitelmallinen kokonaisuus, joka ei toimi arjesta irrallisena. Päihdeneuvonnan toteuttamiseen ei tarvita aina päihdetyön asiantuntijoita tai vierailevia tähtiä, mutta erilaiset tapahtumat, vierailijat, kuten poliisi tai kokemusasiantuntijat ja erilaiset teemapäivät ovat hyvää ja virkistävää täydennystä koulun tavalliseen päihdeneuvontaan. Päihdeneuvonnan toteutus ei kuitenkaan ole pelkästään terveystiedon opettajan tai koulun terveydenhoitajan työtä, vaan päihdeneuvontaa voidaan sisällyttää muihinkin oppiaineisiin. Esimerkiksi biologian tunneilla voidaan käsitellä päihteiden vaikutuksia ihmisen toimintaan, historian tunneilla voidaan perehtyä päihteidenkäytön historiaan, maantiedon tunneilla voidaan tarkastella päihteiden tuotantoalueita ja kuljetusreittejä, kuvaamataidossa voidaan piirtää huumeisiin liittyviä mielikuvia ja ajatuksia ja tietotekniikan tunneilla voidaan etsiä Internetistä tietoa päihteistä ja syventyä tutkimaan miltä sivustoilta löytyy luotettavaa tietoa. (Juurinen 2016.) Lisäksi Internetistä löytyy monipuolisesti erilaisia päihdeneuvonnan muotojen esimerkkejä, joita kouluilla voidaan toteuttaa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on listannut ylös vaikuttaviksi todettuja asioita päihdeneuvonnasta kouluissa. Nämä asiat ovat: vuorovaikutteiset menetelmät, sosiaalisen vaikuttamisen malli, ohjelman kesto ja intensiivisyys, oppilaiden mukaan ottaminen suunnitteluvaiheessa, laillisten ja laittomien päihteiden käsittely päihdeneuvonnassa ja viestiminen monenlaisin sanomin. Vuorovaikutteiset menetelmät tarkoittavat, että oppilaille täytyy antaa tilaisuus keskustella ja esittää omia mielipiteitään. Tämä on tehokkaampaa kuin yhdensuuntainen opetus, jossa esimerkiksi opettaja kertoo eri päihteistä, eikä anna oppilaiden keskustella aiheesta, tai kertoa omia mielipiteitään. Sosiaalisen vaikuttamisen mallissa, oppilaille kerrotaan monipuolisesti päihteistä ja päihteitä käsitellään vain yhtenä ongelmana, koska päihteiden käyttö ei ole ainoa ongelma mitä nuorella saattaa olla. Päihdeneuvonnan kesto tulee miettiä tarkkaan, kannattaako päihteistä puhua kerralla monta tuntia, vai kannattaisiko aiheet käsitellä pienemmissä erissä useammin vuoden aikana. Oppilaiden tulee myös antaa näyttää tunteitaan päihteistä puhuttaessa. Oppilaat pitävät päihdeneuvontaa mielenkiintoisempana, jos he saavat itse osallistua sen suunnitteluun. Heitä saattaa kiinnostaa erilaiset asiat, joten yhdessä suunnitellen kaikki saavat päihdeneuvonnasta jotain irti. On myös tärke-

ää, että päihdeneuvonnassa puhutaan sekä laillisista, että laittomista päihteistä, se lisää päihdeneuvonnan ymmärrettävyyttä ja uskottavuutta. Kaikki nuoret eivät ajattele päihteistä samalla lailla, joten erilaiset sanomat puhuttelevat erilailla nuoria. Olisi hyvä, että sanomista saataisiin monipuolisia, jotta ne puhuttelisivat mahdollisimman monia nuoria. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2016a.)

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion kouluille on laadittu oppilas- ja opiskelijahuollon käsikirja. Kirjassa kerrotaan myös koulujen antamasta päihdeneuvonnasta. Koulut tukevat lapsia ja nuoria erilaisiin harrastustoimintoihin, koska osaltaan ne suojaavat lapsia ja nuoria päihteiden käytöltä. Tämän lisäksi koulun henkilökunnan, kuin myös muiden lasten kanssa toimijoiden omilla ajatuksilla ja tekemisillä on vaikutusta lasten omiin suhtautumisiin. Tämä koskee esimerkiksi päihteitä. Jos lapsi, tai nuori kokee, että aikuiset hyväksyvät päihteet, myös nuori saattaa alkaa ajatella päihdettä hyväksyttävänä. Kouluissa tulee puuttua avoimesti päihteiden käyttöön ja päihdeasioihin, koska se on selkein vaikuttamistapa lapsiin. Jokaisella koululla tuleekin olla selkeä malli, miten toimitaan päihdeasioissa. (Strömmer 2010.)

4.3 Kouluterveyskyselyt

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos teettää kouluilla kouluterveyskyselyt joka toinen vuosi. Kyselyn tulokset kertovat monipuolista tietoa eri-ikäisten nuorten ja lasten terveydestä, opiskelusta, osallisuudesta sekä hyvinvoinnista. Kouluterveyskyselyt teetetään 8. ja 9. luokkalaisilla sekä lukioden ja ammattiopistojen 1. ja 2. luokkalaisilla. Lisäksi vuodesta 2017 alkaen kouluterveyskyselyt teetetään myös ala-asteen 4. ja 5. luokkalaisilla, sekä heidän vanhemmillaan. Kyselyistä saatuja tietoja käytetään valtakunnallisesti, kunnissa ja kouluissa. Valtakunnallisesti tuloksia käytetään lakien seurannassa sekä toteutuksessa ja erilaisten poliittisten ohjelmien toimeenpanoissa. Kunnat käyttävät tuloksia tehdessä lastensuojelusuunnitelmia, hyvinvointistrategioita sekä laatiessaan lasten ja nuorten poliittista ohjelmaa. Koulut taas hyö-

dyntävät kyselyistä saatua tietoa oppilashuoltotyössä, terveystiedon opetuksessa sekä koko koulun yhteisön hyvinvoinnin edistämisessä. (Terveystiedon ja hyvinvoinninlaitos 2016b.)

Nivalan 8. ja 9. luokkalaisista 22,2 prosenttia tupakoi päivittäin vuonna 2011. Vuonna 2013 tupakoivien määrä oli noussut 25,7 prosenttiin. Kun vastaavasti kaikkien Pohjois-Pohjanmaan 8. ja 9. luokkalaisten vuoden 2013 yhteenlasketut vastaukset kertovat, että päivittäin tupakoivien määrä Pohjois-Pohjanmaalla on 15 prosenttia. Nivalan 8. ja 9. luokkalaisista 2,9 prosenttia nuuskasi päivittäin vuonna 2011, myöskin nuuskan kohdalla vuoteen 2013 mennessä nuuskaajien määrä oli noussut 3,4 prosenttiin. Pohjois-Pohjanmaan yhteenlasketut vastaukset vuonna 2013 kertovat, että 8. ja 9. luokkalaisista 5 prosenttia nuuskasivat päivittäin. (Terveystiedon ja hyvinvoinninlaitos kouluterveyskysely 2016; Terveystiedon ja hyvinvoinninlaitos 2005-2016.)

Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2013 8. ja 9. luokkalaisista nuorista käytti alkoholia viikottain 4% ja tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olleiden määrä oli 11%. Nuorista laittomia huumeita ainakin kerran kokeilleita oli 9%. Nivalassa laittomia huumeita ainakin kerran kokeilleita 8. ja 9. luokkalaisia vuonna 2011 oli 3,2% ja vuonna 2013 oli 7,3%. (Terveystiedon ja hyvinvoinninlaitos kouluterveyskysely 2016; Terveystiedon ja hyvinvoinninlaitos 2005-2016.)

5 TUTKIMUSTULOSTEN ANALYSOINTI

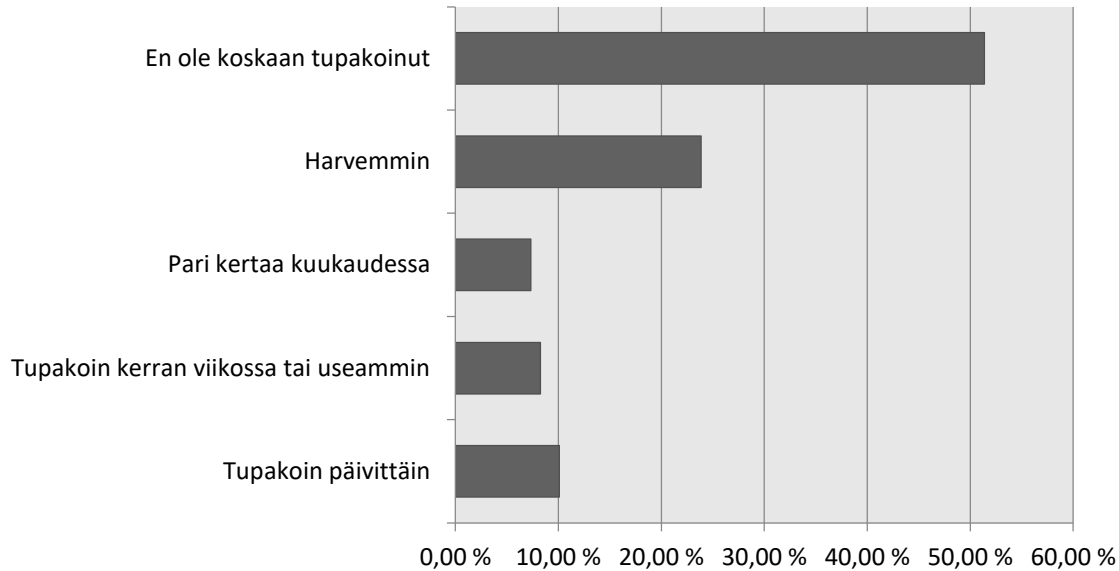
Kyselymme toteutimme Webropol-ohjelman avulla. Nuoret täyttivät netissä kyselylomakkeen, joka vei aikaa noin 5-10 minuuttia ja se sisälsi 19 kysymystä koskien päihteitä, niiden käyttöä sekä päihdeneuvontaa. Kyselyn kysymyksissä oli pääosin valmiit vastausvaihtoehdot, mutta laitoimme loppuun myös yhden avoimen kysymyksen, johon nuori pystyi kertomaan avoimesti, mikäli hänelle jäi jotain kerrottavaa, jota ei voinut kuitenkaan aiempiin kysymyksiin kirjoittaa. Osassa kysymyksistä laitoimme loppuun avoimen vastauskohdan, mikäli vastaaja ei osannut valita valmiista vaihtoehdoista tai hän halusi kirjoittaa vastaukseen lisätietoa. Tämän ”Jotain muuta, mitä?”- vaihtoehdon laittaminen kyselylomakkeeseen on perusteltua, sillä halusimme saada mahdollisimman paljon lisätietoa ja nuorten mielipiteitä käsiteltäviin asioihin liittyen. Vastausvaihtoehtojen määrä vaihteli kysymyksestä riippuen. Tämän lisäksi teetätimme henkilökunnalle oman kyselyn liittyen koulun päihdeneuvontaan. Henkilökunnan kyselyn tarkoituksena oli saada aikaan vertailua nuorten ja henkilökunnan ajatuksista koulun päihdeneuvontaan. Nuorten kyselyyn vastasi 109 8. ja 9. -luokkalaista, eli otanta nuorten kyselyssä N=109, jos ei tekstissä erikseen muuta mainita ja henkilökunnan N=7.

Nuorille suunnatussa kyselyssä (LIITE 1) jaottelimme kyselyyn vastaajat sukupuolen perusteella. Vastaajista 56 (51,38%) oli tyttöjä ja poikia oli 53 (49,54%). Kysyimme myös vastaajien luokka-astetta, jolloin saimme jaettua vastaajat 8.- ja 9. luokkalaisiin. 8. luokkalaisia oli 57, eli 52,29% vastaajista. 9. luokkalaisia oli taas 53, eli 48,62%.

5.1 Päihteiden käyttäminen

Kyselyyn vastanneista nuorista (N=109) 10,09% kertoi tupakoivansa päivittäin. Kerran viikossa tai useammin kertoi tupakoivansa 8,26% vastaajista. Pari kertaa kuukaudessa

tupakoivia oli 7,34%. 23,85% nuorista vastasi tupakoivansa harvemmin kuin pari kertaa kuukaudessa. 51,38% nuorista vastasi ettei ole koskaan maistanut tupakkaa (KUVIO 1).



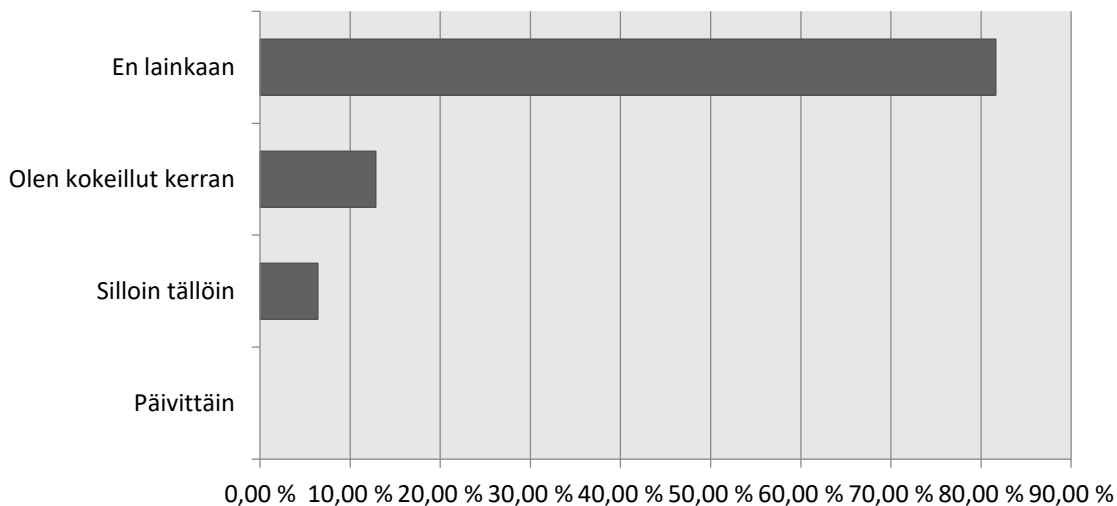
KUVIO 1. Nuorten tupakointi

Tytöistä (N=56) päivittäin tupakoi 7,14%, kerran viikossa tai useammin 14,29%, pari kertaa kuukaudessa 7,14%, harvemmin 25% ja loput 46,43% eivät tupakoineet. Pojista (N=53) puolestaan päivittäin tupakoi 13,21%, tupakoi kerran viikossa tai useammin 1,89%, pari kertaa kuukaudessa 7,55%, harvemmin 22,64% ja loput 56,6% eivät tupakoineet. (TAULUKKO 1).

TAULUKKO 1. Sukupuolten väliset erot tupakoinnissa

	Tyttö	Poika
Tupakoin päivittäin	7,14%	13,21%
Tupakoin kerran viikossa tai useammin	14,29%	1,89%
Pari kertaa kuukaudessa	7,14%	7,55%
Harvemmin	25,00%	22,64%
En ole koskaan tupakoinut	46,43%	56,60%

Kysymykseen ”Käytätkö nuuskaa?” vastausvaihtoehtoja oli neljä: päivittäin, silloin tällöin, olen kokeillut kerran ja en lainkaan. Kukaan nuorista (N=109) ei vastausten mukaan käytä nuuskaa päivittäin, silloin tällöin kertoi käyttävänsä 6,42% nuorista, kerran kokeilleita oli vastaajista 12,84%, ja 81,65% vastaajista kertoi etteivät ole koskaan kokeilleet/käyttäneet nuuskaa (KUVIO 2).



KUVIO 2. Nuorten nuuskaaminen

Tytöistä (N=56) päivittäin ei nuuskannut kukaan, silloin tällöinkään tytöt eivät kertoneet nuuskanneensa, kerran kokeilleita oli 3,57% eli loput 96,43% eivät nuuskanneet koskaan. Myöskään 53 pojasta päivittäin ei nuuskaa kukaan, silloin tällöin nuuskaajia on 13,21%, kerran kokeilleita 22,64% ja loput 66,04% eivät ole nuuskanneet koskaan. (TAULUKKO 2).

TAULUKKO 2. Sukupuolten väliset erot nuuskaamisessa

	Tyttö	Poika
Päivittäin	0,00%	0,00%
Silloin tällöin	0,00%	13,21%
Olen kokeillut kerran	3,57%	22,64%
En lainkaan	96,43%	66,04%

Kysymykseen ”Kuinka usein juot alkoholia?” vastausvaihtoehtoja oli useampi, sillä halusimme saada tietoon kuinka usein nuoret käyttävät alkoholia (N=109), mutta myöskin käyttömäärän. Yhden tölkillisen alkoholia joi muutamia kertoja viikossa 0,91% nuorista, kerran viikossa 6,36%, pari kertaa kuukaudessa 1,82%, kerran kuukaudessa 5,45% ja harvemmin 12,73%. 2-4 tölkillistä alkoholia joi muutamia kertoja viikossa 0,91% nuorista, kerran viikossa 0,91%, pari kertaa kuukaudessa 5,45%, kerran kuukaudessa 3,64% ja harvemmin 10,91%. 5-7 tölkillistä alkoholia joi muutamia kertoja viikossa 0,91% nuorista, kerran viikossa ei juonut kukaan, pari kertaa kuukaudessa 5,45%, kerran kuukaudessa 3,64% ja harvemmin 10,91%. Enemmän kuin 7 tölkillistä joi muutamia kertoja viikossa 2,73% nuorista, kerran viikossa ei juonut kukaan, pari kertaa kuukaudessa 3,64%, kerran kuukaudessa 1,82% ja harvemmin 12,73%. Näiden lisäksi 79,09% nuorista ilmoitti ettei juo alkoholia lainkaan (TAULUKKO 3).

TAULUKKO 3. Nuorten alkoholin käyttö

	Muutamia kertoja viikos- sa	Kerran viikossa	Pari kertaa kuukaudessa	Kerran kuukaudes- sa	Harvem- min	En juo alkoho- lia
1 Tölkin	0,91%	6,36%	1,82%	5,45%	12,73%	72,73%
2-4 tölkkiä	0,91%	0,91%	5,45%	3,64%	10,91%	78,18%
5-7 tölkkiä	0,91%	0,00%	5,45%	3,64%	10,91%	79,09%
Enemmän kuin 7 töl- kkiä	2,73%	0,00%	3,64%	1,82%	12,73%	79,09%

Kysyimme nuorten humalajuomisesta. Kerran viikossa humalaan juovia oli vastanneista 1,83%, pari kertaa kuukaudessa humalaan juovia 6,42%, harvemmin kuin pari kertaa kuukaudessa vastanneita oli 15,6% ja en koskaan -vastanneita 77,06%.

Tytöistä (N=56) kerran viikossa humalaan joi 1,79%, pari kertaa kuukaudessa 7,14%, harvemmin 14,29% ja loput 76,79% eivät juoneet. Pojista (N=53) kerran viikossa itsensä humalaan joi 1,89%, pari kertaa kuukaudessa 5,66%, harvemmin 16,98% ja 77,36% ei juonut. (TAULUKKO 4).

TAULUKKO 4. Sukupuolten väliset erot humalajuomisessa

	Tyttö	Poika
Kerran viikossa	1,79%	1,89%
Pari kertaa kuukaudessa	7,14%	5,66%
Harvemmin	14,29%	16,98%
En koskaan	76,79%	77,36%

Kysyimme nuorilta: "Käytätkö/ oletko käyttänyt seuraavia huumausaineita?" Kyselyyn vastanneista (N=109) 2 oli käyttänyt kannabista, joista molemmat olivat eri sukupuolta. Kukaan vastanneista ei ollut käyttänyt opiaatteja (oopium, morfiini, heroiini..), amfetamiineja, ekstaasia, kokaiinia, tai LSD:tä. Myöskään kukaan ei ollut käyttänyt lääkkeitä päihtymismielessä. Haisteltavia huumausaineita kertoi käyttäneensä 4 vastaajaa, joista myös puolet oli poikia ja puolet tyttöjä. Alkoholia ja lääkkeitä yhdessä oli käyttänyt kaksi vastaajista, jotka olivat tyttöjä.

5.2 Nuorten ajatuksia päihteistä

Kyselyssä nuoret (N=109) kertoivat syitä omalle päihteiden käytölleen. 35,48% vastanneista valitsi vastausvaihtoehdon "Kavereiden kanssa". Kukaan ei ollut valinnut vaihtoehtoa "Vanhempieni kanssa." 61,29% nuorista oli laittanut syyksi oman halun kokeilla päihteitä.

Taulukossa 5 kuvataan nuorten mielipidettä hyväksyvätkö he eri päihteiden käytöt. Alkoholin käytön hyväksyi vastanneista (N=109) 67,27%. Tupakoinnin hyväksyi 71,82%

vastaajista. Nuuskaamisen hyväksyi nuorista 46,36% ja erilaisten huumausaineiden käytön hyväksyi 4,55% vastaajista.

TAULUKKO 5. Nuorten mielipide päihteiden käytöstä

	Hyväksyn	En hyväksy
Alkoholin käytön	67,27%	32,73%
Tupakoinnin	71,82%	28,18%
Nuuskaamisen	46,36%	53,64%
Erilaisten huumausaineiden käytön	4,55%	95,45%

Yläasteikäiset ovat vielä alaikäisiä, joten heille ei myydä kaupoissa alkoholia ja tupakkaa. Kuitenkin taulukossa 6 näkyy, että nuorista (N=109) 90,91% vastasi Nivalasta on helppoa hankkia tupakkaa, kun taas vain 9,09% vastasi sen olevan hankalaa. 67,27% vastasi, että Nivalassa on helppoa hankkia nuuskaa, 32,73% vastasivat sen olevan hankalaa. Myös alkoholin hankkimisen kohdalla 79,09% ajattelivat, että se on helppoa ja 20,91% sen olevan hankalaa. Ainostaan huumeiden hankkiminen oli suurimmaksi osaksi nuorten mielestä hankalaa Nivalassa. 21,82% vastasi huumeiden hankinnan olevan helppoa ja 78,18% sen olevan hankalaa.

TAULUKKO 6. Nuorten arvio päihteiden saatavuudesta

	Kyllä	Ei
Tupakkaa	90,91%	9,09%
Nuuskaa	67,27%	32,73%
Alkoholia	79,09%	20,91%
Huumeita	21,82%	78,18%

Alaikäiset, jotka eivät voi itse päihteitä hankkia, saavat niitä usein jostain muualta. Tupakan kohdalla otanta oli N=42 ja sitä oli nuorista itse ostanut 2,38%, vanhemmat olivat ostaneet 4,76%, sisarukset olivat ostaneet 7,14%, kaverit olivat ostaneet 30,95%, kaverin kaverit olivat ostaneet 26,19% ja entuudestaan oudot ihmiset olivat ostaneet 14,29% nuorten saamista tupakeista. Lisäksi jotkut muut, joita nuorten ei tarvinnut erikseen mainita, olivat ostaneet myös 14,29%. Nuuskan kohdalla (N=17) nuoret olivat itse ostaneet 11,76%, sisarukset olivat ostaneet 5,88%, kaverit olivat ostaneet 52,94%, kaverin kaverit olivat ostaneet 5,88% ja entuudestaan oudot ihmiset, sekä jotkut muut 11,76%. Vanhemmat eivät olleet ostaneet nuuskaa käyttäville tai kokeilleille nuorille nuuskaa. Alkoholia (N=23) nuoret olivat itse ostaneet 4,35%, sisarukset 4,35%, kaverit 60,87%, kaverin kaverit ja entuudestaan oudot ihmiset 13,04%, sekä jotkut muut 4,35%. Myöskään alkoholia vanhemmat eivät olleet ostaneet kysymykseen vastanneille nuorille. Huumeita (N=5) nuoret olivat saaneet 40% entuudestaan oudoilta ihmisiltä ja joltakin muilta 60% (TAULUKKO 7).

TAULUKKO 7. Nuorten päihteiden hankinta

	Itse osta- nut	Vanhem- mat	Sisaruk- set	Kaverit	Kaverin kaverit	Entuudestaan outo ihminen	Joku muu?
Tupakkaa	2,38%	4,76%	7,14%	30,95%	26,19%	14,29%	14,29%
Nuuskaa	11,76%	0,00%	5,88%	52,94%	5,88%	11,76%	11,76%
Alkoholia	4,35%	0,00%	4,35%	60,87%	13,04%	13,04%	4,35%
Huumei- ta	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	40,00%	60,00%

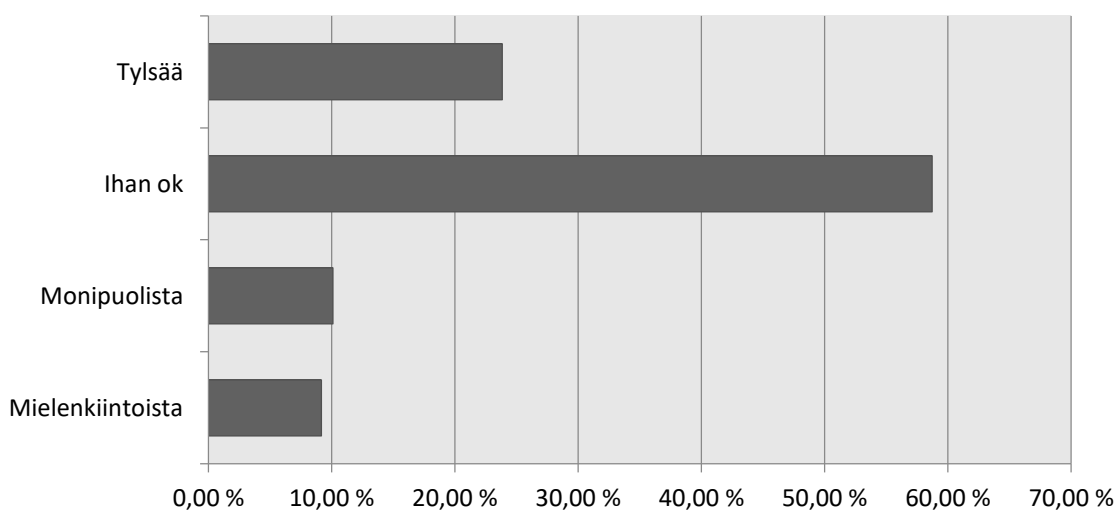
5.3 Niva-Kaijan koulun päihdeneuvonta

66,1% nuorista kertoivat nähneensä koulussa videoita liittyen päihteisiin, oppitunneilla nuoret olivat saaneet päihdeneuvontaa 77,2%, ulkopuolisilta kertojilta nuoret olivat saaneet

päihdeneuvontaa 68,8%, koulussa järjestetyistä tapahtumista 15,6% ja jostain muusta 1,8%. Joksikin muuksi päihdeneuvonnan antajaksi vastanneet nuoret ilmoittivat terveydenhoitajan. (N=109)

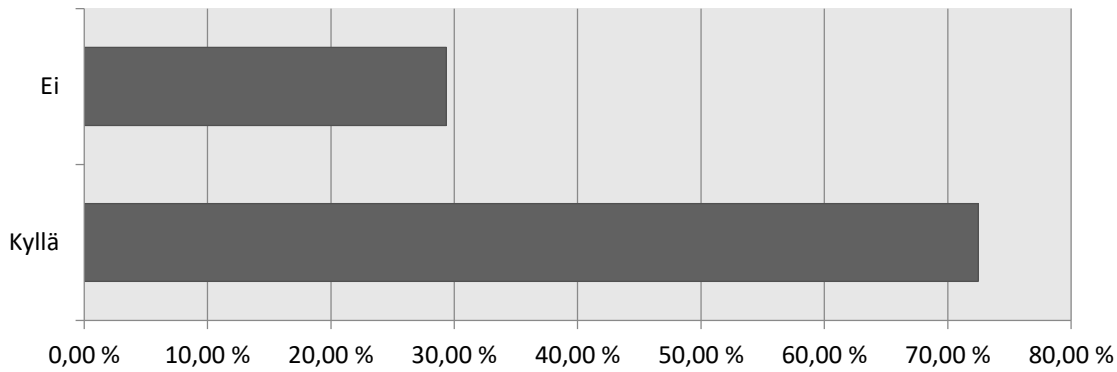
Kerran viikossa päihdeneuvontaan koulussa oli törmännyt 0,9% nuorista, kerran kuussa 2,8%, pari kertaa vuodessa 45,9%, kerran vuodessa 31,2% ja harvemmin kuin kerran vuodessa 21,1%. (N=109)

Nuoret (N=109) saivat vastata miten mielenkiintoista koulun päihdeneuvonta heidän mielestään on. 9,2% vastasi, että päihdeneuvonta on mielenkiintoista, 10,1% mielestä neuvonta on monipuolista, 58,7% mielestä neuvonta on ihan ok ja 23,9% mielestä neuvonta on tylsää (KUVIO 3).



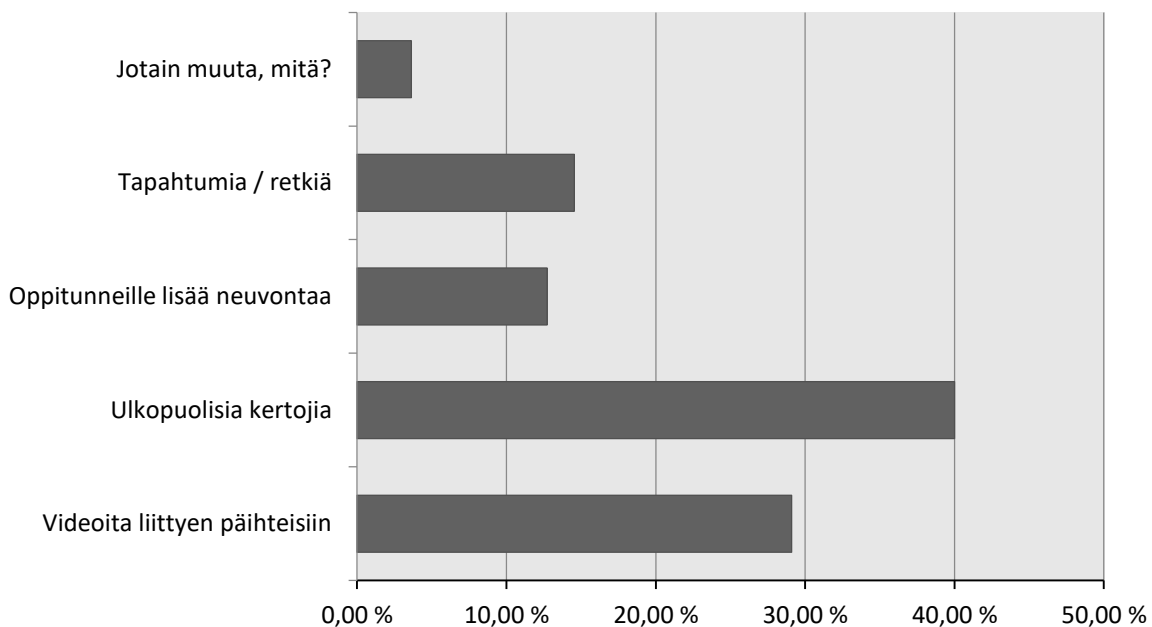
KUVIO 3. Päihdeneuvonnan mielekkyys koulussa

72,5% nuorista vastasivat, että päihdeneuvontaa on riittävästi Niva-Kaijan koululla, 29,4% oli taas sitä mieltä että päihdeneuvontaa on liian vähän (N=109). (KUVIO 4).



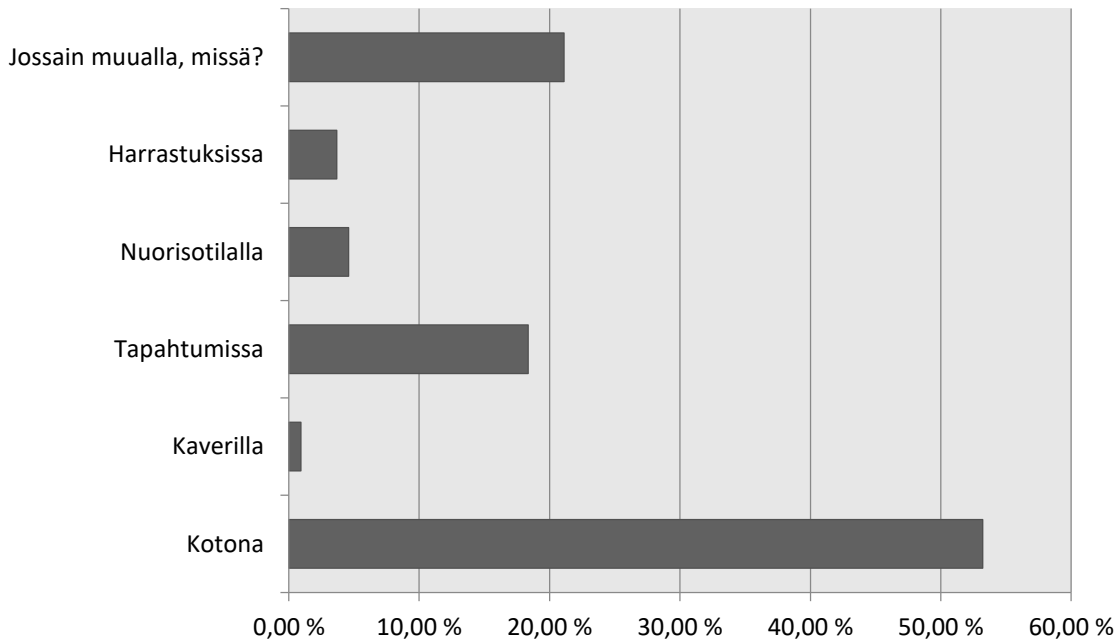
KUVIO 4. Koulun päihdeneuvonnan riittävyys

Seuraavaan kysymykseen vastasivat vain ne, joiden mielestä koululla ei ole tarpeeksi päihdeneuvontaa nuorille. Nuoret (N=55) toivoivat lisää päihdeneuvontaa koululle: 29,1% toivoi lisää päihhteisiin liittyviä videoita, 40% toivoi lisää ulkopuolisia kertojia käymään koululla, 12,7% toivoi oppitunneille lisää päihdeneuvontaa, 14,6% toivoi lisää päihdeneuvontaan liittyviä tapahtumia/retkiä ja 3,6% toivoi jotain muuta, mutta eivät osanneet kertoa millaista päihdeneuvontaa toivoisivat (KUVIO 5).



KUVIO 5. Nuorten toiveita päihdeneuvonnasta

Nuoret (N=109) kohtaavat päihdeneuvontaa koulun lisäksi myös muualla. 53,2% oli kohdannut sitä kotona, 0,9% oli kohdannut neuvontaa kaverilla, 18,4% tapahtumissa, 4,6% nuorisotilalla, 3,7% harrastuksissa sekä 21,1% jossain muualla, jonka he nimesivät kouluksi (KUVIO 6).



KUVIO 6. Päihdeneuvonnan kohtaaminen muualla kuin koulussa

Edelliseen kysymykseen liittyen kysyimme nuorilta minne he kaipaisivat lisää päihdeneuvontaa. 69,1% kaipasi neuvontaa kouluun, 2,5% kotiin, 3,7% harrastuksiin, 6,2% nuorisotilalle sekä 18,5% tapahtumiin.

Viimeiseksi kysymykseksi laitoimme nuorille avoimen kysymyksen, johon he saivat vielä itse omin sanoin kertoa asioita, esimerkiksi omia mielipiteitä päihteistä ja päihdeneuvonnasta. Nostamme nyt muutamia nuorten kirjoittamat vastaukset tähän:

En ymmärrä päihteiden käytön hyötyä... oon vastaa niitä

Päihteet ovat mielestäni huono juttu. Nuoret käyttävät päihteitä liikaa ja saavat niitä ihan liian helposti. Joiltain osin toivoisin vielä enemmän päihdevalistusta ja neuvontaa, koska varsinkin terveyshaitat ovat todella suuria

Päihteet ovat turhia ja tuhoavat osaltaan nuorten elämän. En ymmärrä miksi pitää tuhota oma elämä. Mutta en voi itse vaikuttaa niiden käyttöön. Itse olen vakavasti päihteitä vastaan!

Jos osaa juua asiallisesti nii juokoot

5.4 Henkilökunnan ajatukset päihdeneuvonnasta

Teimme Niva-Kaijan koulun henkilökunnalle oman pienimuotoisen kyselyn (LIITE 2). Henkilökunnan kyselyyn vastasi seitsemän työntekijää (N=7), jotka olivat opettajia, sekä oppilashuollon työntekijöitä. Henkilökunnan kysely koostui viidestä nuorten päihdeneuvontaan liittyvästä kysymyksestä, jotka olivat osin samoja kuin nuorilla ja osin samantyyppisiä kuin nuorten kyselylomakkeessa.

Kysyimme avoimen kysymyksen Niva-Kaijan koulun henkilökunnalta aiheesta millaista päihdeneuvontaa koululla järjestetään. Henkilökunnan vastaukset olivat hyvin samankaltaisia:

Terveydenhoitajan vastaanotolla keskustellaan asiasta (liittyy kyselyn teettämiseen, lisäksi muu jatkuva neuvonta). Samoin kuraattorin käynneillä keskustellaan asiasta. Lisäksi terveystiedon tunneilla asiaa käsitellään ja mahd. muissa oppiaineissa. Vierailijoita käy koululla vuosittain: Hannu Jore, poliisi..

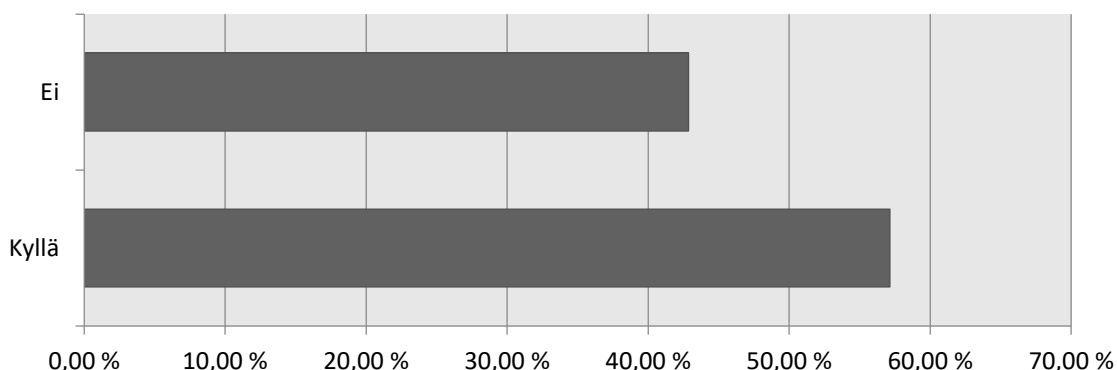
Terveystiedossa käsitellään 7-luokalla päihteet. Aloitamme tupakasta ja jatkamme alkoholin vaikutuksista yksilöön ja yhteiskuntaan. Huumeet käsiteltiin aiemmin kasilla, mutta nyt kaksi viimeistä talvea nekin on käyty läpi seiskalla. Huomioidaan terveysasiat ja vaikutukset yhteisöön, päihteet ja liikenne. 9lk:n keväällä aiheeseen palataan kansanterveysasioissa.

Koulun henkilökunta kertoi kuinka usein nuorille järjestetään päihdeneuvontaa koululla. Poimimme kaksi vastausta tähän:

Terveystiedon opettaja antaa päihdeneuvontaa joka vuosi terveystarkastuksen yhteydessä. Tarvittaessa ohjauskäyntejä on useampia.

Seiskaluokalla päihteet kuuluvat opetusohjelmaan sekä ysiluokalla. Kasiluokallaiset olleet päihdeasioissa vähän väliin putoajia viime vuosina. Toki päihdeasioita sivutaan pinnallisesti liittyen moniin terveystiedon aihealueisiin mutta kunolla paneutuen hyvin vähälle jää (n. 6-7 h /yläkoulu-aika).

Henkilökunnasta (N=7) 57,1% vastasi, että päihdeneuvontaa on koululla tarpeeksi nuorille, 42,9% oli sitä mieltä, että päihdeneuvontaa ei ole riittävästi (KUVIO 7).



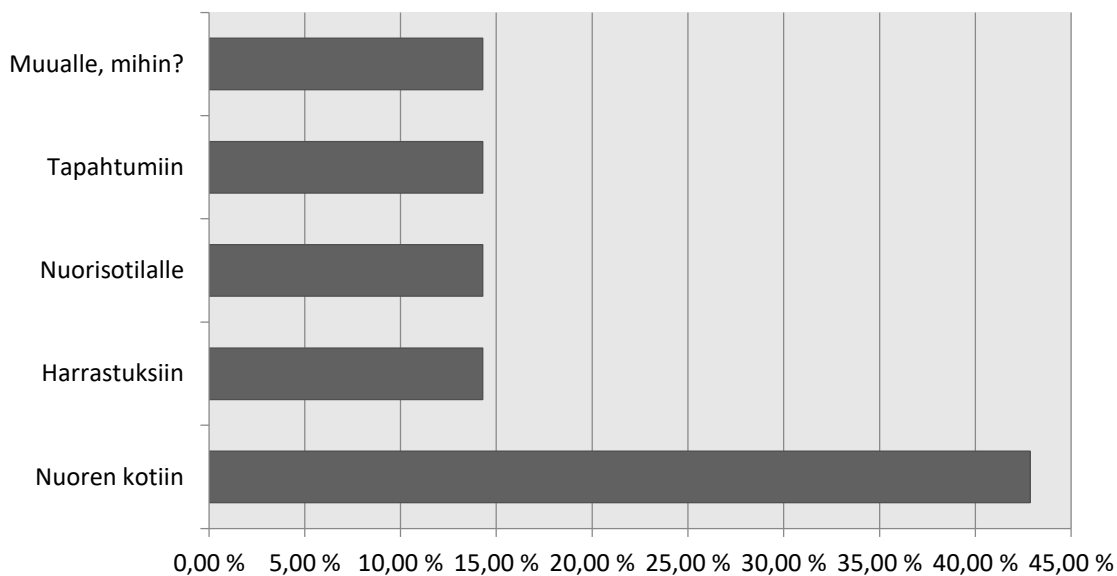
KUVIO 7. Henkilökunnan mielipide päihdeneuvonnan riittävydestä

Henkilökunta, jotka vastasivat edelliseen kysymykseen, ettei päihdeneuvontaa ole riittävästi, kertoivat millaista päihdeneuvontaa he kaipaisivat nuorille lisää kouluun (N=4). Tämä kysymys oli myös avoin ja henkilökunnan vastaukset olivat hyvin samantyyllisiä:

Tärkeää on, että neuvontaa olisi myös koulun ulkopuolisen tahon puolesta. Vierailijoita käytetään (poliisi, Hannu Jore,...), mutta sitä saisi olla enemmän.

Ulkopuolinen luennoitsija, joka kertoo päihteistä suoraan kaunistelematta, herättää nuoret miettimään ja keskustelemaan asioista tosissaan.

Henkilökunta sai myös kertoa mihin kaipaivat nuorille lisää päihdeneuvontaa. 42,9% kaipasi lisää neuvontaa nuorten koteihin, 14,3% kaipasi neuvontaa harrastuksiin, nuorisotilalle, tapahtumiin sekä johonkin muualle (KUVIO 8). Tässä tapauksessa johonkin muualle tarkoitti, että kaikkiin lueteltuihin paikkoihin.



KUVIO 8. Henkilökunnan mielipide päihdeneuvonnan lisäämisestä

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksemme tavoitteena oli saada selville uutta tietoa nuorten päihteiden käytöstä. Tutkimme sitä, mitä päihteitä Niva-Kaijan koulun 8. ja 9. -luokkalaiset käyttävät ja mistä he niitä hankkivat. Tutkimus suoritettiin nuorille kvantitatiivisesti kyselylomakkeen avulla. Pääosin kysymykset olivat strukturoituja, joiden lisäksi oli muutama avoin kysymys.

Kysyimme nuorten tupakoinnista. 10,09% nuorista myönsi tupakoivansa päivittäin. Tämä oli mielestämme huolestuttava tulos. Erityisesti juuri nuorelle tupakointi on erittäin haitallista, koska tällöin nuoren kudosten kehittyminen häiriökoituu. Tupakointi vaikuttaa lisäksi pituuskasvuun, sekä estää keuhkoja kehittymästä täyteen, normaalimittaan. Teini-ikäinen tupakoitsija jää tupakasta helpommin riippuvaiseksi kuin aikuinen, koska tällöin nuoren aivojen kehitys on vielä kesken. Yläasteiässä tupakoinnin aloittaminen on aivan liian varhaista nuoren kehityksenkin kannalta. Mitä aiemmin tupakoinnin aloittaa, niin sitä todennäköisemmin sillä on kohtalokkaita seurauksia. (Työkalupakki.net 2016a.) Toisaalta kun verrataan saamaamme tulosta vuoden 2013 kouluterveyskyselyn tulokseen (ks. s. 29) jonka mukaan Pohjois-Pohjanmaalla 8.- ja 9. luokkalaisista päivittäin tupakoivia oli 15%, on nuorten päivittäinen tupakointi vähentynyt huomattavasti.

Nuuskan suhteen vastaukset olivat hieman positiivisempia nuorten terveyttä ajatellen. Kukaan vastaajista ei nimittäin käytä nuuskaa päivittäin. Myös heidän, jotka eivät ole koskaan kokeilleet nuuskaa, vastausprosentti oli huomattavasti suurempi kuin tupakka-aiheisessa kysymyksessä, nimittäin 81,65% nuorista ei ollut koskaan kokeillut nuuskaa. Suurin osa nuuskaa käyttävistä nuorista oli poikia. Nuuskan ajatellaan olevan miehekäs päihde, jota käyttävät tunnetuimmin jääkiekkoilijat, mutta myös muut urheilijat (ks.s. 12) (Työkalupakki.net 2016b).

Nivalassa yläasteikäisten alkoholin käyttö on pääpiirteittäin ihan hyvällä mallilla. Vastausten perusteella 79,09% nuorista on pitäytynyt täysin alkoholista. Tämä on mielestämme yllättävä ja positiivinen tulos. Kyselyymme vastaajat ovat siinä iässä kun helposti ryhmän painostuksen alla ruetaan maistelemaan alkoholia, tai kun ruvetaan etsimään uusia kokemuksia. Toisen tutkimustulos, ei niinkään positiivinen tosin, joka kiinnitti huomiomme oli se, että 2,73% vastanneista nuorista juo yli 7 tölkillistä useamman kerran viikossa. Alkoholin käytön riskirajat ovat miehillä maksimissaan 7 annosta ja naisilla enintään 5 annosta päivässä, mutta näillä käyttömäärillä on jo terveysriskejä. Viikkoa kohti taas on määritelty miehille alkoholin käytön riskirajaksi 24 annosta ja naisille 16 annosta. (Kohtuullisesti.fi 2016.) Toki kun kyseessä on nuori käyttäjä, niin nämä riskirajat ovat huomattavasti alhaisemmat. Jos nuori juo yli 7 tölkkiä useamman kerran viikossa, tulisi hänen saada pikaisesti apua alkoholin käyttöönsä.

Oletuksenamme oli ennen kyselyä, että nuoret käyttävät päihteitä pääosin omasta mielenkiinnostaan päihdettä kohtaan, sekä kavereiden innostamana. Ajattelimme, että osa nuorista voi käyttää päihteitä lisäksi vanhempiansa kanssa. Vastaukset pitivät pääosin paikkaansa (61,29% nuorista käyttää päihteitä oman halun vuoksi, 35,48% kavereidensa kanssa), mutta kukaan ei käyttänyt vanhempiansa myötä. Useampi vastaaja oli kertonut muun syyn päihteiden käytölleen. Vastauksista löytyi paljon samoja piirteitä. Tässä yhden nuoren kuvailema syy päihteiden käytölleen: ”Joskus haluaa vaa unohtaa miten kauheesti masentaa.” Päihteitä käytetään yläasteella myös tunteiden tukahduttamiseen, sekä niistä irti pääsemiseen.

Nuorten suhtautuminen päihteisiin oli mielestämme osittain hieman huolestuttavaa. Nuoret suhtautuvat päihteisiin erittäin suvaitsevaisesti. Nimittäin 71,82% kertoi hyväksyvänsä tupakoinnin, ja 67,27% hyväksyy alkoholin käytön. Onko nuorille välttämättä kerrottu tarpeeksi näiden päihteiden riskeistä ja vaaroista? Alkoholin ja tupakan hyväksymiseen voi vaikuttaa esimerkiksi näiden kyseisten päihteiden julkinen käyttäminen mm. aikuisten antama esimerkki, ja se, että Suomessa on laillista käyttää näitä päihteitä täysi-ikäisenä. Kaikki huumausaineisiin luokiteltavat päihteet ovat Suomen laissa kiellettyjä, ja se näkyy nuorten hyväksymättömyydessä niitä kohtaan. 95,45% vastanneista ei hyväksy huumausaineiden käyttöä.

Niva-Kaijan koulun nuoret eivät myöskään ole käyttäneet juuri lainkaan huumausaineita. Kukaan vastanneista ei ollut käyttänyt opiaatteja, amfetamiineja, ekstaasia, kokaiinia tai LSD:tä. Tämä ilahdutti meitä suuresti tutkijoina. Nuorista 1,82% oli kokeillut kannabista, haisteltavia huumausaineita oli käyttänyt nuorista 3,64% ja alkoholia ja lääkkeitä yhdessä 1,82% nuorista. Huumausaineiden käyttö on vähentynyt Nivalassa, koska aiemmista kouluterveyskyselyistä selviää, että Nivalassa huumeita ainakin kerran kokeilleita 8. ja 9. luokkalaisia vuonna 2013 oli 7,3% (ks. s. 30). Kuitenkin kannabiksesta, imppauksesta ja alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäytöstä voitaisiin kertoa nuorille jatkossa enemmän niin kouluissa kuin nuorten kotonakin. Päihdeneuvonnassa voitaisiin siis jatkossa huomioda näitä kyseisiä huumausaineita ja niiden haittavaikutuksia.

Suomessa päihteiden välittäminen alaikäisille on rikos. Oli sitten kyseessä tupakka, nuuska, alkoholi tai huumausaineet. Päihteiden välittäminen tai luovuttaminen on rangaistavaa huolimatta siitä, päihtyykö nuori vai ei. Kuitenkin nuorten vastauksista ilmeni, että Nivalassa alaikäisen on hyvin helppoa hankkia tupakkaa. 90,91% vastanneista oli tätä mieltä. Itse he eivät kuitenkaan kaupasta ole tupakkaa juurikaan ostaneet, vaan he saavat tupakkaa kavereiltaan, kavereiden kavereilta, entuudestaan oudoilta ihmisiltä, sisaruksilta, sekä osa myös vanhemmiltaan. Suurin osa vastanneista (79,09%) kertoi myös alkoholin hankkimisen olevan helppoa. Alkoholia nuorille olivat hankkineet suurimmaksi osaksi nuorten kaverit, kavereiden kaverit, sekä entuudestaan oudot ihmiset.

Nivalassa on helppoa pyytää täysi-ikäistä hakemaan kaupasta alaikäisille kiellettyjä tuotteita, vaikka alaikäiselle välittäminen on laissa kiellettyä. Esimerkiksi alkoholilaissa kerrotaan, että alkoholin välittäminen palkkiota tai ilman palkkiota vastaan alle 18-vuotiaille, joille ei saa muutenkaan myydä alkoholijuomia, on kiellettyä. (Alkoholilaki 8.12.1994/1143, 31§.) Suomessa on tällä hetkellä menossa älä välitä- kampanja, jonka tarkoituksena on herätellä alkoholia alaikäisille ostavia täysi-ikäisiä ymmärtämään toimintansa haitallisuus alaikäisen turvallisuudelle ja terveydelle. Syitä kieltäytyä alaikäisen pyydettyä välittämään alkoholia on useita. Päihtyneet nuoret altistuvat herkästi erilaisiin onnettomuuksiin ja tapaturmiin, sekä

päihtyneenä väkivaltatapaukset ja hyväksikäytöt yleistyvät. Lisäksi alkoholi ei ole hyväksi kehittyvälle lapselle. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016c.) Tätä kampanjaa pitäisikin tuoda paremmin esille Nivalassa, jotta täysi-ikäiset ymmärtäisivät olla välittämättä alkoholia ja muita päihteitä nuorille. Esimerkiksi kauppojen seinillä voisi olla esitteitä kyseisestä kampanjasta ja sen tavoitteista sekä mediassa kampanjaa voitaisiin tuoda paremmin esille.

Nuuskaa tuodaan ulkomailta, suurimmaksi osaksi naapurimaastamme Ruotsista. 67,27% vastanneista kertoi, että nuuskan hankkiminen on helppoa Nivalassa. Nuoret saavat nuuskaa kavereiltaan, sisaruksiltaan, entuudestaan oudoilta ihmisiltä, kavereiden kavereilta ja osa on saanut itsekin ostettua nuuskaa ulkomailta. Ainoastaan huumeiden hankkiminen koetaan hankalaksi Nivalassa. 78,18% vastanneista kertoi niiden hankkimisen olevan vaikeaa. Ne jotka huumeita ovat saaneet hankittua, ovat hankkineet niitä entuudestaan oudoilta ihmisiltä, sekä muilta henkilöiltä, joita he eivät halua mainita. Nivala on pieni kaupunki, jossa ei liiku suuria määriä huumeita alaikäisten saatavilla. Huumeita saatetaan ostaa ulkopaikkakuntalaisilta pieniä määriä omaan käyttöön, tai eteenpäin myytäväksi, mutta isompia huumausainerikoksia ei viimeaikoina Nivalassa ole havaittu.

Nuorten humalajuomista koskevassa kysymyksessä tulokset olivat samaa luokkaa aiemman kanssa. 77,06% ei ole koskaan juonut itseään humalaan. Mielestämme tämä voi kertoa Niva-Kaijan koulun laadukkaasta päihdeneuvonnasta.

Nuoret saavat Niva-Kaijan koululla erityyppisiä päihdeneuvonnan muotoja. Päihteisiin liittyviä videoita katsotaan, ulkopuoliset kertojat käyvät antamassa päihdeneuvontaa, oppitunneilla käsitellään päihdeasioita, terveydenhoitaja antaa nuorille päihdeneuvontaa sekä koululla järjestetään silloin tällöin tapahtumia joissa käsitellään päihteitä esim. camera obscura. Monipuolinen päihdeneuvonta on tärkeää, jotta jokaiselle nuorelle löytyisi mielekäs tapa syventyä ajattelemaan päihteitä, niiden käyttöä sekä vaikutuksia itseen ja ympäröivään maailmaan. Ihmiset oppivat ja kiinnostuvat eri aistinkanavillaan. Osa oppii visuaalisesti eli näkemiseen liittyvät asiat ovat tärkeitä, kuten lukeminen ja kuvat. Osa taas oppii auditiivisesti eli

kuuntelemalla ja osa kinesteettisesti, eli haluaa itse kokeilla ja osallistua käyttäen omaa kehoaan ja liikkuen. (Erilaisten oppijoiden liitto ry 2016.) Nämä erilaiset oppimistyylit tuleekin ottaa myös päihdeneuvonnassa huomioon, koska esimerkiksi visuaaliset ihmiset eivät välttämättä kiinnostu auditiivisesta päihdeneuvonnasta, vaan he kaipaavat itse päihteistä lukemista.

Nuorista 58,7% oli sitä mieltä, että Niva-Kaijan koululla järjestettävä päihdeneuvonta on ihan ok. Loppujen mielestä päihdeneuvonta oli tylsää (23,9%), monipuolista ja mielenkiintoista. Edelliseen kappaleeseen palaten, mielestämme on tärkeää, että päihdeneuvonnasta yritetään järjestää mahdollisimman monipuolista, jotta kaikki saisivat edes vähän kokea mielekästä neuvontaa. Kaikki päihdeneuvonnan tyylit eivät voi kuitenkaan miellyttää kaikkia, mutta olisi hyvä, että edes yksi asia miellyttäisi. Esimerkiksi poliisin vierailu voi pistää osan ajattelemaan omaa päihteiden käyttöään, kun taas osaa nuorista se ei kiinnosta yhtään, vaan esimerkiksi terveydenhoitajan kanssa kahdestaan päihteistä jutteleminen voi olla mielekkäämpi vaihtoehto. Mielestämme Niva-Kaijan koululla päihdeneuvonta toimiikin tällä hetkellä hyvin, koska suurin osa nuorista (78%) ajatteli siitä positiivisesti.

Suurin osa nuorista kokee törmäävänsä päihdeneuvontaan koulussa pari kertaa vuodessa. Henkilökunnan vastauksista ilmenee, että terveydenhoitaja antaa päihdeneuvontaa joka vuosi terveystarkastusten yhteydessä. Lisäksi erityisesti 7.- ja 9.-luokilla päihdeasioita puhutaan myös terveystiedon tunneilla. Näiden lisäksi koululla vierailee silloin tällöin myös ulkopuolisia kertojia esim. poliisi. Pari kertaa vuodessa esiintyvä päihdeneuvonta kuulostaa hyvin vähältä, kun kyseessä on murrosikäiset nuoret, jotka elävät suurten muutosten aikaa, jolloin etsitään omaa itseään ja itsenäistytään. Päihdeneuvonnan antaminen ei ole vain koulun velvollisuus, vaan nuorten tulee saada neuvontaa myös muilta tahoilta, kuten kotoa ja nuorten tapahtumista.

Suurin osa nuorista (72,5%) olikin sitä mieltä, että päihdeneuvontaa on riittävästi Niva-Kaijan koululla. Myös vähän yli puolet (57,1%) henkilökunnan kyselyyn vastanneista olivat

samaa mieltä nuorten kanssa, että päihdeneuvontaa järjestetään koululla riittävästi. Ne nuoret ja henkilökunta jotka toivoivat kouluun lisää päihdeneuvontaa, kannattivat eniten ulkopuolisia kertojia ja heidän kokemuksiaan. Henkilökunta painotti myös, että päihteistä tulee puhua kaunistelematta nuorille. Ulkopuolisten kertojien lisäksi nuoret toivoivat erilaisia videoita päihteisiin liittyen, tapahtumia tai retkiä ja oppitunneille lisää päihdeneuvontaa. Mielestämme on hyvä, että nuoret toivat esille millaista päihdeneuvontaa he kaipaavat koululle. Mielekäs päihdeneuvonta saa nuoret miettimään ja keskustelemaan päihteisiin liittyvistä asioista tosissaan ja päihdeneuvonta koetaan kiinnostavampana ja opettavaisempana, jos se on sellaista, mitä nuoret todella kaipaavat (ks. s. 27-28).

Koulun lisäksi nuoret vastasivat törmäävänsä päihdeneuvontaan kotona, tapahtumissa, nuorisotilalla, harrastuksissa sekä muutama koki saavansa päihdeneuvontaa myös kaveriensa kotona. Näistä paikoista eniten päihdeneuvontaa toivottiin lisää kouluun. Koulu on kuitenkin paikka, jossa nuoret viettävät paljon aikaa oppien uusia asioita. Toiseksi eniten päihdeneuvontaa toivottiin tapahtumiin, sitten nuorisotilalle, harrastuksiin, sekä kotiin. Murrosiässä oleva nuori voi kokea vaikeaksi keskustella esimerkiksi juuri päihdeasioista kotona vanhempiensa kanssa. Tämä voi johtua esim. nuoren itsenäistymisestä. Olisi tärkeää, että nuori löytää joltain taholta, esimerkiksi nuorisotilalta luotettavan aikuisen, jonka kanssa voi jutella avoimesti päihteistä ja niiden käytöstä. Näin nuori saa tukea päihteettömyyteen koko nuoruutensa ajan.

Koulun henkilökunta puolestaan toivoi, että nuoret saisivat enemmän päihdeneuvontaa kotona, mutta myös harrastukset, nuorisotila ja tapahtumat mainittiin. Kotona saatu päihdeneuvonta on hyvin tärkeää, mutta kuten aiemmin totesimme, murrosiässä nuori itsenäistyy ja hänen ja vanhempiensa suhde saattaa muuttua etäisemmäksi. Tällöin usein nuori haluaa jutella enemmän ulkopuolisille ihmisille, jotka eivät tunne nuoren koko elämää. Nuori kokee saavansa puhua täysin avoimesti ja luottamuksellisesti, kun kukaan läheinen ei puutu asiaan, tai arvostele nuoren toimintaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016d.)

Kyselymme loppuun jätimme avoimen kohdan, johon nuori sai kirjoittaa esimerkiksi omia henkilökohtaisia mielipiteitään päihteistä ja päihdeneuvonnasta. Yllätyimme, kuinka kriittisesti osa nuorista suhtautuu päihteisiin. Nuoret olivat kirjoittaneet esimerkiksi seuraavanlaisesti: ”Päihteet ovat mielestäni huono juttu. Nuoret käyttävät päihteitä liikaa ja saavat niitä ihan liian helposti. Joiltain osin toivoisin vielä enemmän päihdevalistusta ja neuvontaa, koska varsinkin terveyshaitat ovat todella suuria.” ”Päihteet ovat turhia ja tuhoavat osaltaan nuorten elämän. En ymmärrä miksi pitää tuhota oma elämä. Mutta en voi itse vaikuttaa niiden käyttöön. Itse olen vakavasti päihteitä vastaan!” ja ”En ymmärrä päihteiden käytön hyötyä... oon niitä vastaan.” Vastauksiin ei tullut juurikaan päihteiden käyttöä puolustavia argumentteja.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöhömmme osallistuneet yläasteikäiset ovat elämässään muutosvaiheessa. He ovat alkaneet suunnittelemaan tulevaisuuttaan, sillä kotoa pois muuttaminen ja jatko-opiskelut alkavat olla ajankohtaisia asioita. Tähän liittyen myös itsenäistyminen kotoa on alkanut ja kaverisuhteet saavat yhä suuremman roolin nuoren elämässä. Kaikki uusi ja tuntematon viehättää, ja tällöin nuori saattaa ajautua päihteiden maailmaan. Jokainen nuori päihteiden käyttäjä tai kokeilija on aina liikaa. Tämän vuoksi päihdeneuvonta on erittäin merkittävää nuoren elämää ja tulevaisuutta ajatellen. On tärkeää, että erityisesti kouluissa, jossa nuoret viettävät vielä suurimman osan ajastaan, panostetaan laadukkaaseen ja mielenkiintoiseen päihdeneuvontaan, jotta mahdollisimman moni nuori ymmärtää päihteiden käytön haitat ja riskit. Myös sosionomeina (AMK) toivoisimme, että nuoret keksisivät päihteiden käytön sijaan muuta antoisampaa tekemistä ja odottaisivat täysi-ikäisyyteen asti ennen kuin kokeilisivat päihdyttäviä aineita, tai pidättäytyisivät päihteistä kokonaan.

Koimme opinnäytetyömme tekemisen ja lopputuloksen hyvin avartavaksi ja mielenkiintoiseksi. Saavutimme tutkimukselle asetetut tavoitteet mielestämme hyvin, sekä saimme vastaukset opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin. Niva-Kaijan koulun päihdeneuvonnasta vastaava henkilöstö sai monipuolista tietoa nuorten päihteiden käytöstä sekä heidän kokemastaan päihdeneuvonnasta tavoitteidemme mukaisesti. Lisäksi halusimme antaa opinnäytetyössämme tietoa päihteistä, mitä ne ovat ja miten ne vaikuttavat ihmiseen sekä päihdeneuvonnasta, mitä se on ja miten päihdeneuvontaa voidaan toteuttaa. Opinnäytetyö onnistui erittäin hyvin.

Pohdimme eettisiä periaatteita opinnäytetyötä ja kyselylomaketta tehdessämme. Nuorten sekä henkilökunnan osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista. Nuorten kyselylomake oli suunniteltu juuri nuorille sopivaksi ja nuorten tyyliseksi. Webropol-ohjelmalla tehty kysely oli nuorekas ja värikäs, sekä se sisälsi enemmän ytimekkäitä strukturoituja kysymyksiä ja

vastauksia. Nuorten oli helppoa vastata kyselyyn, koska olimme muotoilleet kysymykset ja vastaukset ns. nuorten kielelle sopiviksi. Henkilökunnan kyselystä teimme enemmän avoimemman ja ulkonäöllisesti neutraalimman. Lisäksi opinnäytetyö on toteutunut yksilön yksityisyyttä, sekä tietosuojaa koskevien periaatteitten mukaan, eikä opinnäytetyöstämme voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia. Kyselylomakkeista saatua tutkimusaineistoa on säilytetty ja käsitelty hyvin huolellisesti. Tulosten analysoinnin jälkeen aineisto on hävitetty asianmukaisesti.

Mielestämme opinnäytetyö oli sopivasti rajattu. Saimme kirjoitettua kattavan teorian ja otantana kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaiset olivat juuri sopivan ikäisiä, koska he elävät yhtä elämän nivelvaiheista. Työmme pysyi kokonaisuudessaan erittäin selkeänä, sillä emme läheneet tutkimaan asioita niinkään yksittäisinä, vaan tutkimme näitä kahta ilmiötä kokonaisuuksina: nuorten päihteiden käyttöä ja päihdeneuvontaa. Lisäksi opinnäytetyömme antaa hyvin pohjaa mahdollisille tuleville opinnäytetöille ja tutkimuksille, kuten esimerkiksi toiminnallisena opinnäytetyönä päihdeneuvonnan toteuttamiselle eri muodoissa.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi on tärkeää, koska tutkimukselle on annettu erilaisia arvoja ja normeja. Luotettavuutta käsitellään validiteetin ja reliabiliteetin avulla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016.) Validiteetti kertoo miten hyvin opinnäytetyössä käytetty tutkimusmenetelmä mittaa tutkittavan asian ominaisuutta, mitä on tarkoitus mitata. Reliabiliteetti taas kertoo miten luotettavasti käytetty tutkimusmenetelmä mittaa haluttua asiaa. (Hiltunen 2009.)

Opinnäytetyössämme kyselylomake oli tutkimusmenetelmänä hyvä. Suurimmaksi osaksi standardoidulla kyselylomakkeella kaikki nuoret vastaajat pääsivät vastaamaan samoihin kysymyksiin, joiden muotoilussa ei ollut eroja. Lisäksi kun kyseessä olivat nuoret, ja tutkittava aihe oli arkaluontoinen, oli tärkeää, että nuoret kokivat kyselyyn vastaamisen helpoksi ja luotettavaksi. Tähän auttoi kyselyn sähköistäminen, jolloin nuori sai täyttää kyselynsä kaikessa rauhassa, eikä kyselyyn jäänyt jälkeä kuka milloinkin kyselyn täytti, koska kysely täy-

tettiin nimettömänä. Nimettömyys ei kuitenkaan estänyt nuorta tuomasta omia kokemuksiaan ja mielipiteitään päihhteistä ja päihdeneuvonnasta esille. Henkilökunnalle suunnatussa kyselyssä oli vähemmän täysin standardoituja kysymyksiä ja enemmän avoimia, jotta henkilökunta pääsi paremmin kuvailemaan ja kertomaan mielipiteensä koulun päihdeneuvonnasta. Lisäksi henkilökunnan kysely oli paljon lyhyempi, joten vaikka kysymykset olivatkin avoimia, heillä ei mennyt kyselyyn paljoa aikaa ja kyselyn täyttäminen ei alkanut turhauttamaan. Tutkimustulosten analysoinnissa käytettyjä tietoja pidetään täysin luotettavina, koska ne on otettu täysin sellaisinaan vastaajien vastauslomakkeista.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut loistava oppimisprosessi, jonka avulla olemme kehittäneet ammatillista tietämystämme ja valmiuttamme päihdetyöhön ja erityisesti koulun päihdetyöhön liittyvissä asioissa. Koemme, että hyödyimme tämän tutkimuksen tekemisestä niin tulevana sosionomeina (AMK) ammatillisesti, mutta myös muilla elämämme osa-alueilla. Tutkimuksen teko on nimittäin opettanut meille paljon sinnikkyyttä ja kärsivällisyyttä, sekä kommunikointia ja yhteistyötaitoja.

LÄHTEET

Alkoholilaki 8.12.1994/1143. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19941143#L4P31>. Viitattu 3.10.2016

Alko 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa:

<http://www.alko.fi/vastuullisuus/alkoholi-ja-terveys/alkoholi-on-paihde/>. Viitattu 29.4.2016

Alko 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.alko.fi/vastuullisuus/alkoholi-ja-terveys/haitat-muille/nuoret-ja-alkoholi/>. Viitattu 29.4.2016

Bergström J. 2001. Suomi ja huumeet. Kirjapaino West Point Oy. 10, 16, 20, 22.

Erilaisten oppijoiden liitto ry 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:

http://www.erilaistenoppijoidenliitto.fi/?page_id=158. Viitattu 7.9.2016

Fabritius C. & Salaspuro M. 1998. Amfetamiinien, kokaiinin ja hallusinogeenien päihdekäyttö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Havio M., Inkinen M. & Partanen A. 2013. Päihdehoitotyö. 5.-7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 42-43, 108-110, 116, 166-167, 169.

Helaakoski K. & Typpö T. 2013. Toiminnallinen päihdevalistus Ylivieskan Jokirannan yläkoulun 8-luokkalaisille. Oulun seudun ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Hengitysliitto ry 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa:

http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/harkitsijalle/tupakointi_ja_terveys/. Viitattu 11.5.2016

Hengitysliitto ry 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa:

http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/harkitsijalle/passiivinen_tupakointi/ Viitattu 11.5.2016

Hengitysliitto ry 2016c. Www-dokumentti. Saatavissa:

http://www.stumppi.fi/portal/stumppi/etusivun_ylareunan_linkit/nuuska/. Viitattu 12.5.2016

Hiltunen L. 2009. Www-dokumentti. Saatavissa:

http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf. Viitattu 6.10.2016

Irti Huumeista ry 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa:

http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet. Viitattu 27.6.2016

- Irti Huumeista ry 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/kannabis. Viitattu 3.7.2016
- Irti Huumeista ry 2016c. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/opiaatit. Viitattu 3.7.2016
- Julkunen J. & Nyberg-Hakala A. 2010. Toimiva päihdekuntoutus: toimintaterapeutin opas. 9.
- Juurinen R. 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://kouluasiaa.fi/artikkelit/paihdevalistus-ja-oppiaineet/>. Viitattu 20.8.2016
- Kohtuullisesti.fi. 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.kohtuullisesti.fi/kohtuukayton-rajat/paljonko-on-liikaa/>. Viitattu 16.10.2016
- Koivunen V. 2005. Www-dokumentti. Saatavissa;
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-laakkeet-ja-muut-paihdeaineet/opiaatit-morfiini-ja-heroiini>. Viitattu 10.6.2016
- Kunttu K. 2014a. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/67/huumeet. Viitattu 27.6.2016
- Kunttu K. 2014b. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/139/alkoholi_ja_laakkeet. Viitattu 12.7.2016
- Kylmänen P. 2005. Kun kaikki muutkin... Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Tammi, 25-28, 50.
- Kylmänen P. 2006. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://docplayer.fi/2585426-Ehkaiseva-paihde-tyo-tyokirja.html>. Viitattu 20.8.2016
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523. Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>. Viitattu 17.6.2016
- Lappalainen-Lehto R., Romu M. & Taskinen M. 2007. Haasteena Päihteet. Helsinki: WSOY, 31, 36-37, 43, 66-68, 145, 249.
- Lehmusto H. 2010. Stop smoking: Ratsasta himosi aallolla. Porvoo: WSOY, 69-70.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/>. Viitattu 13.7.2016

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/tupakka/>. Viitattu 23.5.2016

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016c. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/alkoholi/terveysvaikutukset/>. Viitattu 11.5.2016

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2016d. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/vanhemmuuden_kaari/. Viitattu 3.10.2016

Mielenterveystalo 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:
https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx. Viitattu 17.6.2016 & 15.9.2016

Mustonen H., Mäkelä P. & Tigerstedt C. 2010. Suomi juo. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 55, 85-86.

Narconon-Pitkävaikutteista huumevieroitushoitoa. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.narconon.fi/huumeista/tietoja.html>. Viitattu: 6.7.2016

Niemelä S. 2010. Alkoholiriippuvuus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 107, 115, 118.

Niva-Kaijan lukuvuositedote 2013. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.nivala.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/nivala/embeds/nivalawwwstructure/16392_Tiedote_2013-2014.pdf. Viitattu 4.8.2016

Nivalan kaupunki 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.nivala.fi/opetus_ja_koulutus.
 Viitattu 28.7.2016

Nuortenlinkki 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/amfetamiini>. Viitattu 4.7.2016

Nuortenlinkki 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/kokaiini>. Viitattu: 6.7.2016

Nuortenlinkki 2016c. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/lsd>. Viitattu 6.7.2016

Nuortenlinkki 2016d. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/imppaus>. Viitattu 12.7.2016

Puttonen M. Helsingin Sanomat. 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.hs.fi/tiede/a1460431066004>. Viitattu 6.7.2016

Päihdelinkki 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>. Viitattu 23.5.2016

Päihdelinkki 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>. Viitattu 12.5.2016

Päihdelinkki 2016c. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>. Viitattu 29.6.2016

Päihdelinkki 2016d. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini>. Viitattu 4.7.2016

Päihdelinkki 2016e. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/ekstaasi-eli-mdma>. Viitattu 6.7.2016

Päihdelinkki 2016f. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/lsd>.
Viitattu 6.7.2016

Päihdelinkki 2016g. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/imppaus>. Viitattu 12.7.2016

Päihdelinkki 2016h. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/yleisimpien-laakkeiden-ja-alkoholin-yhteiskaytto>. Viitattu 12.7.2016

Reimari 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.reimari.info/info/paihteet/huumeet/>. Viitattu 27.6.2016

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016. Www-dokumentti. Saatavissa:
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3.html. Viitattu 6.10.2016

Saarijärvi S. & Lopperi M. 2013. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93651.pdf>. Viitattu 4.7.2016

Sairanen S. 2015. Www-dokumentti. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-laakkeet-ja-muut-paihdeaineet/opiaatit-morfiini-ja-heroiini>. Viitattu 3.7.2016

Salomäki S. & Tuisku J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa. Suomen Syöpäyhdistys ry, 14-23.

Savuton Suomi 2016. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://savutonsuomi.fi/>. Viitattu 23.5.2016

Soikkeli M. 2001. Huumetyö. Tampere: Tammi, 48.

Stakes 2006. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Saatavissa: <https://www.thl.fi/documents/605763/1449622/Ehkaisevanpaihdeyonalatukriteerit.pdf/e78556f1-3844-45dd-933a-bfa63e65a2d1>. Viitattu 20.8.2016

Strömmer M. 2010. Www-dokumentti. Saatavissa: http://oppilashuolto.nivala.fi/general/kirjautuminen.pvp.fi/Uploads_files/oppilashuolto/OPPILAS-%20JA%20OPISKELIJAH%20K%C3%84SIKIRJA.pdf . Viitattu 18.9.2016

Suomen syöpäyhdistys 2016. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.pokalehuulessa.fi/fakta.htm#riippuvuus>. Viitattu 12.5.2016

Tarvainen S. 2011. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.terve.fi/koululainen/lapsi-teholle-tiesitko-nama-imppaamisesta> Viitattu 15.9.2016

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos kouluterveyskysely 2016. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_alueittain/Psuomi/Ppmaa/ktkysely_Ppmaa_peruskoulu.pdf. Viitattu 17.9.2016

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2005-2016. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szYpjzdyM7EOCgQA®ion=szYOAQA=&year=sy4rszbV0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f>. Viitattu 17.9.2016

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-paihdehairiot>. Viitattu 13.7.2016 & 15.9.2016

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015a. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/savuton-suomi-2040>. Viitattu 23.5.2016

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015b. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>. Viitattu 23.5.2016

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015c. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdevalistuksen-tavoitteet>. Viitattu 17.6.2015

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus/vaikuttaako-paihdevalistus->. Viitattu 20.8.2016

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>. Viitattu 17.9.2016

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016c. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/alkoholiohjelma/alkoholiohjelman-uutiskirje/ala-valita-alaikaiselle>. Viitattu 3.10.2016

Tupakkalaki 13.8.1976/693. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1976/19760693>. Viitattu 12.5.2016

Työkalupakki.net 2016a. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tyokalupakki.net/pages/index.php?id=56&pid=1>. Viitattu 23.5.2016 & 16.10.2016

Työkalupakki.net 2016b. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tyokalupakki.net/pages/index.php?id=129&pid=1>. Viitattu 26.10.2016

Vaaramaa A. & Vähäsöyrinki A. 2015. "Tältä musta tuntuu" Tutkimus Nivalan Niva-Kaijan yläkoulun kahdeksannen luokan oppilaille syksyllä 2014. Centria ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Vilkka H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Tammi, 13-17, 28.

Nuorten päihteiden käyttö ja päihdeneuvonta

Hei, sinä kyselyyn vastaava nuori!

Olemme sosionomiopiskelijoita Centria-ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyön liittyen nuorten päihteiden käyttöön, sekä päihdeneuvontaan.

Kyselylomakkeeseen vastataan täysin anonyyminä ja tulokset käsittelemme ja säilytämme luottamuksellisesti. Toivomme, että vastaat mahdollisimman totuudenmukaisesti kysymyksiin. Kyselyyn vastaaminen vie 5-10 minuuttia.

Huomioithan, että kaikkiin kysymyksiin jotka ovat merkitty tähdellä *, tulee vastata, jotta pääset jatkamaan kyselyssä eteenpäin.

Kiitos vaivannäöstäsi!

1. Olen *

- ☐ Tyttö
- ☐ Poika

2. Olen *

- ☐ 8. -luokkalainen
- ☐ 9. -luokkalainen

3. Mikä seuraavista kuvaa parhaiten tupakointiasi? *

- ☐ Tupakoin päivittäin
- ☐ Tupakoin kerran viikossa tai useammin
- ☐ Pari kertaa kuukaudessa
- ☐ Harvemmin
- ☐ En ole koskaan tupakoinut

4. Käytätkö nuuskaa? *

- ☐ Päivittäin
- ☐ Silloin tällöin
- ☐ Olen kokeillut kerran
- ☐ En lainkaan

5. Kuinka usein juot alkoholia? *

	Muutamia kertoja viikossa	Kerran viikossa	Pari kertaa kuukaudessa	Kerran kuukaudessa	Harvemmin	En juo alkoholia
1 Tölkin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2-4 tölkkiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5-7 tölkkiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enemmän kuin 7 tölkkiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Kuinka useasti juot itsesi humalaan? *

- ☐ Kerran viikossa
- ☐ Pari kertaa kuukaudessa
- ☐ Harvemmin
- ☐ En koskaan

7. Käytätkö / oletko käyttänyt seuraavia huumausaineita? *

	Päivittäin	Silloin tällöin	Olen kokeillut kerran tai pari	En lainkaan
Kannabista (marihuana)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiaatteja (Oopium, morfiini, heroini...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amfetamiineja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstaasia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokaiinia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD:tä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haistellut huumaavia aineita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeitä päihtymismielessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholia ja lääkkeitä yhdessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jotain muuta, mitä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jotain muuta, jonka nimeä en tiedä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Miksi käytät / olet kokeillut pähteitä?

Jätä tämä kohta tyhjäksi, mikäli et ole käyttänyt pähteitä.

- ☐ Kavereiden kanssa
- ☐ Vanhempanikin käyttävät
- ☐ Oma halu kokeilla
- ☐ Kaveriporukan painostuksen myötä
- ☐ Jokin muu syy, mikä?

9. Hyväksytkö? *

	Hyväksyn	En hyväksy
Alkoholin käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuskaamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erilaisten huumausaineiden käytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Onko mielestäsi nuoren helppo hankkia Nivalassa? *

Kyllä Ei

Tupakkaa ☐ ☐Nuuskaa ☐ ☐Alkoholia ☐ ☐Huumeita ☐ ☐**11. Kuka sinulle on hankkinut päihteitä Nivalassa?**

Hyppää tämän kysymyksen yli, jos et ole koskaan käyttänyt/hankkinut päihteitä.

	Itse ostanut	Vanhemmat	Sisarukset	Kaverit	Kaverin kaverit	Entuudestaan outo ihminen	Joku muu?
Tupakkaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Millaista päihdeneuvontaa olet saanut koulussa? *

- ☐ Videoita liittyen päihteiden käyttöön
- ☐ Oppitunneilta saatu tieto
- ☐ Ulkopuoliset kertojat (poliisi, entisten päihteidenkäyttäjien kertomukset)
- ☐ Tapahtumat
- ☐ Jotain muuta, mitä?

13. Kuinka usein olet törmännyt päihdeneuvontaan koulussa? *

- ☐ Kerran viikossa
- ☐ Kerran kuussa
- ☐ Pari kertaa vuodessa
- ☐ Kerran vuodessa
- ☐ Harvemmin kuin kerran vuodessa

14. Mitä mieltä olet koulun päihdeneuvonnasta? *

- ☐ Mielenkiintoista
- ☐ Monipuolista
- ☐ Ihan ok
- ☐ Tylsää

15. Onko koulussa mielestäsi riittävästi päihdeneuvontaa? *

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

16. Millaista päihdeneuvontaa toivoisit koululle lisää?

Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, voit hypätä tämän kysymyksen yli.

- ☐ Videoita liittyen päihteisiin
- ☐ Ulkopuolisia kertojia
- ☐ Oppitunneille lisää neuvontaa
- ☐ Tapahtumia / retkiä
- ☐ Jotain muuta, mitä?

17. Missä olet kohdannut päihdeneuvontaa? *

- ☐ Kotona
- ☐ Kaverilla
- ☐ Tapahtumissa
- ☐ Nuorisotilalla
- ☐ Harrastuksissa
- ☐ Jossain muualla, missä?

18. Minne kaipaisit enemmän päihdeneuvontaa?

- ☐ Kouluun
- ☐ Kotiin
- ☐ Harrastuksiin
- ☐ Nuorisotilalle
- ☐ Tapahtumiin

19. Mitä haluaisit vielä kertoa? (Esim. omia mielipiteitä päihteistä, päihdeneuvonnasta jne.)

Nuorten päihdeneuvonta Niva-Kaijan koululla

Hei!

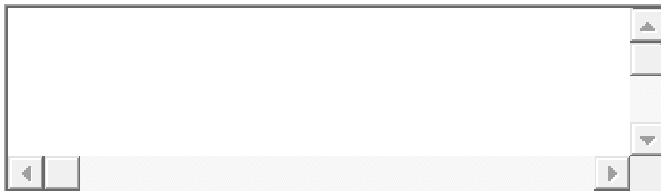
Olemme sosionomiopiskelijoita Centria-ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyön liittyen Niva-Kaijan koulun nuorten päihteiden käyttöön, sekä heidän saamaansa päihdeneuvontaan.

Täytätimme laajemmat kyselyt 8.- ja 9.- luokkalaisilla, mutta haluaisimme vielä saada opettajien/työntekijöiden näkökulmaa Niva-Kaijan koululla toteutettavaan päihdeneuvontaan. Kyselylomakkeeseen vastataan täysin anonyyminä ja tulokset käsittelemme ja säilytämme luottamuksellisesti.

1. Millaista päihdeneuvontaa Niva-Kaijan koululla järjestetään?

A large rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three small square buttons stacked vertically, each containing a small upward-pointing triangle. On the bottom left, there are two small square buttons side-by-side, each containing a small leftward-pointing triangle. On the bottom right, there are two small square buttons side-by-side, each containing a small rightward-pointing triangle.

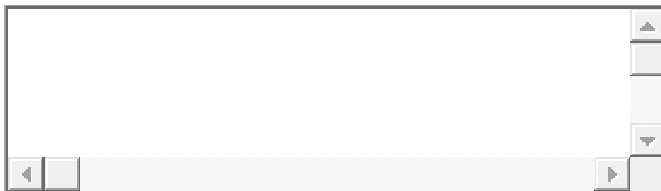
2. Kuinka usein nuorille järjestetään päihdeneuvontaa koululla?

A large rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three small square buttons stacked vertically, each containing a small upward-pointing triangle. On the bottom left, there are two small square buttons side-by-side, each containing a small leftward-pointing triangle. On the bottom right, there are two small square buttons side-by-side, each containing a small rightward-pointing triangle.

3. Onko koulussa mielestäsi riittävästi päihdeneuvontaa nuorille?

☐ Kyllä ☐ Ei

4. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, millaista päihdeneuvontaa kaipaisit nuorille lisää?

A large rectangular text input field with a light gray border. On the right side, there are three small square buttons stacked vertically, each containing a small upward-pointing triangle. On the bottom left, there are two small square buttons side-by-side, each containing a small leftward-pointing triangle. On the bottom right, there are two small square buttons side-by-side, each containing a small rightward-pointing triangle.

5. Minne muualle kaipaisit nuorille enemmän päihdeneuvontaa?

☐ Nuoren kotiin

☐ Harrastuksiin

☐ Nuorisotilalle

☐ Tapahtumiin

☐ Muualle, mihin?